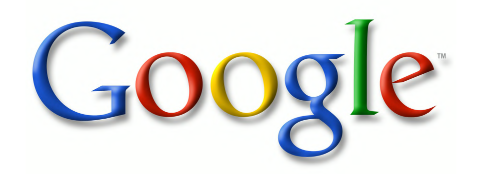
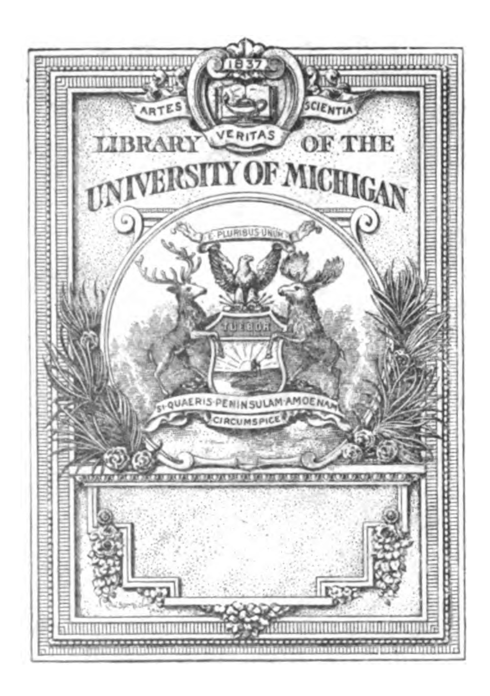




Allgemeine homöopathische Zeitung







ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA-STUTTGART.

EINHUNDERT-VIERUNDDREISSIGSTER BAND.

(134. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1897.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

134. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.

Seite
Beim Eintritt in das neue Jahr 1897. Vom Redacteur . . . 1
Das China-Experiment Hahnemann's und die Kritik. Von Dr. Fröhling, Heilbronn 4
Revue homoeopathique française 6
Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte. Hydrocephaloid und Hydrocephalus acutus. Vortrag von San.-Rath Dr. Schweikert 8
Complementäre Mittel. Von Dr. C. L. Olds-Philadelphia 11
Ulcus syphiliticum 12
Lesefrüchte 12
Pharmaceutisches 13
Quittung für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig 14
Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte 14
Richtigstellung 15
Mittheilung 15
Danksagung 15
Anzeigen 15

No. 3 und 4.

Beitrag zur Behandlung der chronischen Gonorrhöe. Von Dr. Studentkowski-Magdeburg 17
Aus Baden. Von Cramer-Karlsruhe 21
Kurze Uebersicht über den Zustand der Homöopathie während der Zeit von 1891—1896 in den verschiedenen Ländern 24
A-B-C für junge Frauen mit Anleitung zur Ernährung und Pflege der Kinder bis zur Schulzeit. Von Dr. med. Ziegelroth. Besprochen von Dr. Mossa 27
Bestätigung von Sepia-Symptomen. Von Dr. T. F. Allen 29
Nekrolog 30
Niederlassung 30
Lesefrüchte 30
Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch . . 31
Anzeigen 31

No. 5 und 6.

Verein Schlesischer homöopathischer Aerzte. Ein Fall von Aphasie. Vortrag von San.-Rath Dr. Schweikert 33
Seit
Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel. Von Dr. Puhlmann, Leipzig 34
Syzigium jambolanum in Diabetes 36
Phloridzin und Diabetes mellitus. Von Dr. Gebbs Blake 37
Traumatische Rückenmarks-Leiden 38
Prüfung von Thlaspi-Bursa-Pastoris 41
Behandlung der Kopf- und Zahnschmerzen, die Stimmlosigkeit und Schwerhörigkeit aus menstrueller Ursache. Von Dr. François Cartier . 43
A Compend of the Principles of Homoeopathy as taught by Hahnemann and verified by a ventury of clinical applications. By Wm. Boericke, San Francisco 44
Thee-Vergiftung. Von J. Wood 45
Lesefrüchte 45
Richtigstellung 46
Mittheilung 46
Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch . . 47
Anzeigen 47

No. 7 und 8.

Der Schwefel als reactionsförderndes Mittel. Von Dr. Mossa 49
Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel. Von Dr. Puhlmann, Leipzig. (Schluss.) 51
Einige Beispiele differentieller Mitteldiagnosen. Von Caroll Dunham. Besprochen von Dr Mossa . . 53
Repertorium der charakteristischen Mittel bei Gehirnkrankheiten der Kinder. Von DDr. Benjamin Bailey-Lincoln und Allison Clockey-Lonnville. Besprochen von Dr. Th. Kafka in Karlsbad . . 55
Ein Fall von Hystero-Epilepsie 59
Vomitus gravidarum 60
Varices gravidarum — Hamamelis 61
Eine Aufforderung Störk's zu Mittelprüfungen . . 61
Sublimat-Vergiftungen 61
Vergiftung mit Acidum oxalicum 61
Einige Mittel-Indicationen. Von Dr. Cushing . . 62
Mittheilung 63
Anzeigen 63

No. 9 und 10.

Bericht über die Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs und Badens. Von Dr. Mossa 65

Seite

Eine Studie über Hypericum perforatum. Von Dr. T. F. Allen . . . 69
Lesefrüchte. Von C. Bojanus sen. . . . 70
Die Einwirkung von Acidum nitro-muriaticum auf die freie Säure des Urins Von Frank N. White, M. D. Besprochen von Dr. Mossa . . . 72
Ein Fall von Benzin-Vergiftung . . . 74
Der Speichel in seiner pathogenetischen Wirkung 75
Appendicitis . . . 77
Zu Dr. Kallenbach's vierzigjährigem Jubiläum . . 77
Mittheilungen . . . 78
Geranium maculatum in Haemoptysis. Von Dr. Mossa . . . 78
Die homöopathische Pharmacopöe . . . 78
Druckfehler Berichtigung . . . 79
Anzeigen . . . 79

No. 11 und 12.

Einladung zur ordentlichen General-Versammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus" . . . 81
Experimentelle Homöopathie. Von Dr. Rob Stäger in Bern . . . 81
Einige Fälle von Odontalgie, geheilt durch homöopathische Mittel. Von Dr. M' Lachlan-Oxford . 83
Die Feier des hundertjährigen Bestehens der Homöopathie in Russland. Von Dr. N. Bojanus in Moskau . . . 86
Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens. Vortrag von Dr. Christopher Wolston . . . 87
Ein Neujahrsgruss . . . 90
Eine Geschwulst im Gehirn durch innere Behandlung geheilt . . . 92
Ministerialerlass, betreffend die homöopathischen Hausapotheken . . . 94
Lesefrüchte . . . 94
Anzeigen . . . 95

No. 13 und 14.

Einladung zur ordentlichen General-Versammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus" . . . 97
Die Entdeckung der Potenzirung vor Hahnemann. Von Dr. Mossa . . . 97
Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte. Referent Dr. Veith-Breslau 99
Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens. Vortrag von Dr. Christopher Wolston. (Schluss.) . . . 101
Ein Fall von Insolation . . . 106
Vergiftung mit Picrinsäure . . . 106
Equisetum hiemale bei Enuresis . . . 106
Aus dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein. Von Dr. Studentkowsky . . . 107
Vom Büchertisch. Besprochen von Dr. Mossa . . 108
Lesefrüchte . . . 109
Druckfehler-Berichtigung . . . 111
Anzeigen . . . 111

No. 15 und 16.

Zu Samuel Hahnemann's 142. Geburtstage. Von Dr. Mossa . . . 113
Einladung zur Feier von Samuel Hahnemann's Geburtstag . . . 114
Aufruf und Bitte, homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig betr. . . . 114
Zur Behandlung der Pneumonieen. Von Dr. Mossa 115
Interessante Intoxicationen. Von Dr. Rob. Stäger 119
Karlsbads Heilanzeige. Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad . . . 121
Neueres über Infectionslehre und Epidemiologie. Von Dr. med. N. Bojanus in Moskau . . . 123
Fragekasten. Von Dr. Goullon in Weimar . . . 124
Die Homöopathie und die Augenkrankheiten . . 125
Homöopathisches Arzneibuch . . . 127
Berichtigung . . . 127
Anzeigen . . . 127

No. 17 und 18.

Einladung zur Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte 129
Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte. Referent Dr. Veith . . . 129
Sabul serrulata. Von Freda M. Langton, M. D. Besprochen von Dr. Mossa . . . 32
Ueber die feineren Vorgänge nach der Anwendung starker Hautreize, besonders der Jodtinctur. Von Dr. Max Schede . . . 134
Kupfer und seine Salze in Herzleiden. Von Dr. Joh. H. Clarke-London . . . 136
Grundsätze des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs . . . 138
Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte . . . 141
Quittung für das Homöopathische Krankenhaus in Leipzig . . . 141
Hahnemann-Feier in Leipzig . . . 142
Druckfehler-Berichtigung . . . 142
Anzeigen . . . 142

No. 19 und 20.

Einladung zur Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte 145
Vertigo auralis. Vortrag von Dr. Dudley d'Auvergne Wright in London. Referent Dr. Mossa . . . 145
Harntreibende Mittel. Von Dr. Rob. Stäger in Bern 150
L'Omiopatia in Italia. XXIX. Heft. 1897. Von Dr. Mossa . . . 151
Hirnnerven-Lähmungen bei Bleivergiftung (Polyneuritis cerebralis saturnina). Von M. . . . 153
Zu Dr. H. Böing's Schrift: „Die Syphilis und ihre Heilung durch kleinere Gaben Quecksilbers." Von Dr. Mossa . . . 153
Cistus canadensis. Von Dr. Horace P. Holmes . 156
Eine Antwort auf den in No. 15/16 von Dr. Goullon zur Frage gestellten Fall. Von X. . . . 157
Vom Bücher-Tische . . . 157
Lesefrüchte . . . 157
Mittheilung . . . 158
Druckfehler-Berichtigung . . . 158
Anzeigen . . . 158

No. 21 und 22.

Einladung zu der Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs . . . 161
Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. 1. Abhandlung: Uebersättigung und Ueberkaltung. Von W. Ostwald . . . 161

Seite

Frühjahrs-Versammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte in Halle. Von Dr. Danckert 167
Ueber Misserfolge in der Homöopathie. Nach Dr. Mc Neil-San Francisco 168
Worte des Dankes. Von Dr. Goullon-Weimar . . 170
An den heissen Schlammquellen Battaglias. Von Ewald Paul 171
Kleiner Beitrag zu Hahnemann's Biographie. Von Dr. Rob. Stäger-Bern 172
Einige klinische Anwendungen von Nux moschata und Ol. Myristicae. Von Dr. J. Cavendish Moison-London 173
Vom Bücher-Tische. Von Dr. Mossa 174
Lesefrüchte 174
Anzeigen 175

No. 23 und 24.

Einladung zum Abonnement. 177
Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. 1. Abhandlung: Uebersättigung und Ueberkaltung. Von W. Ostwald. (Fortsetzung.) 177
Heilwirkungen von Calcarea jodata in Geschwülsten der Mamma. Von Charles L. Nichols, Worcester, Mass. 185
Ein Brief Hahnemann's. Mitgetheilt von Dr. H. Goullon 186
Zur Lepragefahr. Von Dr. Mossa 188

Seite

Wirkung von Arsen. auf Warzen. Von Dr. Mossa 189
Lesefrüchte 190
Anzeigen 191
Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands . 192

No. 25 und 26.

Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands . 193
Vorläufige Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft 193
Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. 1. Abhandlung: Uebersättigung und Ueberkaltung. Von W. Ostwald. (Schluss.) . . 194
Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs am 30. Mai 1897 zu Stuttgart. Von Dr. Mossa 201
Excerpta practica homoeopathica 204
Zur Beachtung. Von Dr. Rob. Stäger 205
Warum haben die Frauen, aber nicht bloss die alten, ein Interesse an der Homöopathie? . . . 206
Homöopathisches Spital München 207
Die zehn Gebote der Gesundheitslehre. Von Prof. Dr. Hegewald-Meiningen 207
Trauerbotschaften 207
Anzeigen 207

II. Sach-Register

zum

134. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

Acidum nitro-muriaticum in seiner Wirkung auf die freie Säure des Urins — Fragmentarische Prüfung. 72.
Adenoide Geschwülste der Nase. 203.
geheilt durch Baryta carb. — Alumen.
Alumen bei Adenoid der Nase.
Nachts Zähneknirschen, das eine Ohr *roth*, das andere *blass*. 203.
Aneurysma aortae. 87.
Aphasie in Folge von Gehirn-Embolie — Phosphor. 33.
Aphonie bei der Menstruation. 44.
Gelsemium.
Appendicitis-Fälle. 77.
Apocynum cannabinum
bei Hydrops. 152.
Arsen. in seiner Wirkung auf Warzen. 189.
Arthritis chronica.
Kalium jodatum. 68.

Baryta als Nerven- und Herzmittel. 87.
bei Aneurysmata. 87.
Battaglia's Schlammquelle. 171.
Belladonna-Monographie. 108.
Bildung und Umwandlung fester Körper — Studien über. 161.

Calcarea jodata
bei Geschwülsten der Mamma und anderer Drüsen. 185.
Carbo vegetabilis in- und extern bei Eczema. 23.
Carbolsäure bei Uterinleiden. 204.
Cedron
bei Intermittens. 152.
Chininfieber. 4.
Cicuta virosa
bei Traumatismus. 152.
Cistus canadensis
bei Rheuma der Schulter und Brust.
bei Drüsengeschwülsten.
Tumor albus.
Pathogenesie. 156.
Coitus interruptus
Ursache von Neurasthenie. 204.
Coca bei Metrorrhagie. 45.
Complementäre Mittel. 11.
Cuprum — Neigung zu Wadenkrämpfen bei Frauen. 168.
Cystitis subacuta und hypertrophia prostatae gebessert durch potenzirten Blasenneiter und Prostaten. 24.

Diabetes mellitus
Sizygium jambolinum. 36.
Phloridzin. 37.
Differentielle Mitteldiagnosen. 53.
Cephalgia occipitalis:
Bryonia.
Spigelia.
Silicea.
Carbo vegetabilis.
Obstipatio:
Nux vomica.
Bryonia.
Herabdrängen nach Uterus und Abdomen:
Sepia.
Bellad.
Nux vom.
Podophyllum.
Pulsatilla.
Tussis spasmodicus:
Lachesis.
Phosphor.
Causticum.
Rumex.
Allium Cepa.
Heiserkeit:
Pulsatilla.
Causticum.
Phosphor.
Carbo veget.
Neuralgia supraorbitalis:
Platina.
Verbascum.
Arsen.
Chamom.
Capsicum.
Diuretica. 150.
Folia betulae.
Flores spiraeae ulmariae.

Eczema squamorum
Carbo vegetabilis. 23.
Eczema universale geheilt durch Revaccination bei einem Kinde. 101.
Eczema siccum. 66.
Hepar sulphuris.
Mercur solub.
Sulphur jodatum.
Eczema humidum 66.
Graphitis.
Epidemiologie. 123.
Epilepsia bei einem Mädchen geheilt durch Calcar. carbon. 29.
Equisetum hiemale bei Enuresis. 106.
Experimentelle Homöopathie.
Wirkung des Alkohols auf die ermüdeten Muskel. 81.

Ferrum metallicum bei Ischias. 62.
Fluoris acidum
bei Caries. 152.

Gehirn-Tumor. 92.
Mercurius jodkalium.
Gehirnkrankheiten der Kinder — Repertorium der charakteristischen Mittel. 55.
Geranium maculatum bei Haemoptysis. 79.
Gonorrhoea. 17.
Diagnose auf Gonococcus.
externe Mittel: Arg. nitricus.
Cuprum sulphuricum.
Ichthyol. Zincum.
Permanganicum.
interne Mittel: Bell., Canth., Sabul. serrulata, Terebinth.
Graphites in einem Fall von Intermittens nach vorhergegangenem Eczem. 169.

Haemoptoe
Geranium maculatum. 79.
Hahnemann als Psychiater. 34.
Herzerweiterung, acute, bei Kindern post Scarlatinam mit diffuser Nephritis.
Secale cornutum in starken Dosen. 190.
Hypericum perforatum pathogenetisch. 69.
bei Traumatismus
Hysteri-Epilepsie bei einem Knaben, geheilt durch Arsen. 30. 60.

Insolation.
Acidum hydrocyanicum 80. 106.
Intermittenz tertiana
bei Milz- und Leberleiden
Arsen.
Eucalyptus.
Intermittenz — verschleppte Fälle. 131.
Aranea.
Jodium und Jodarsen. in einem Fall von verschleppter Pneumonia infant. 99.
Jod-Einpinselung — patholog.-anatomische Wirkungen danach. 134.
Intoxicationen
mit Thee. 45.
„ Oxalsäure. 61.
„ Benzin. 74.
„ Acidum picricum. 106.
„ Sublimat. 61.
bei subcutanen Einspritzungen. 154.
mit Terpenthin (chronische). 119.
„ Essigsäure. 119.

Iris versicolor
bei gastrisch.-nervösen Erscheinungen in der Influenza. 69.

Kalium jodatum
bei Arthritis chronica. 68.
Kalium jodatum und Arsenicum jodatum in Peritonitis chronica.
Karlsbad's Heilanzeigen. 121.
Kupfer als Harnmittel. 136.
Angina pectoris.

Ledum
Rheumat. humeri sinistri nach Gewitterregen. 23.
Lepra
Dr. Carrasquilla's Heilserum. 188.

Menstruelle Kopf- und Zahnschmerzen (Aphasie, Dysoecie). 43.
Belladonna.
Cimicifuga.
Cuprum.
Gelsemium.
Glonoin.
Graphites.
Ignatia.
Natrum muriaticum.
Pulsatilla.
Sanguinaria.
Sepia.
Mercur bei Influenza. 67.
Mercur
pathol.-anatomische Veränderungen bei Vergiftungen. 154.
Myristicae Oleum
bei Furunculosis. 173.

Nasenkatarrh trocken mit Ohrenleiden. Ammon. carb. 203.
Neuralgia post. influent. 66.
Stannum.
Euphrasia.
Veratrum.
Sabadilla.
Neurastenie nach Trauma.
Cicuta virosa. 152.

Odontalgie ante Menses. 44.
Arsen.
Aconit.
Bellad.
Chamom.
Pulsatilla.
intra Menses:
Calc. carbonica.
Chamom.
Carbo veget.
Lachesis.
Natrum muriat.
Sepia.
Phosphor.
Odontalgie-Fälle. 83. 84.
Bell.
Mercur.
Coffea.

Opium in einem Falle von Schlafsucht. 130.
Ovarial-Cyste. 131.
Apis.
Apiain.
Oxalsäure bei Gastralgie. 204.

Phaseolus nana
äusserlich als Wirkungsmittel. 62.
Phloridzin und Diabetes mellitus. 37.
Pleurodynien linksseitig nach Influenza. 66.
Squilla.
Cimicifuga.
Pneumonie im dritten Stadium mit fötidem Sputum. 116.
Carbo veget.
Arsen. jodatum.
Ammon. muriaticum.
Polypus nasi — Sulph. 6. 203.
Polyneuritis cerebralis bei Bleivergiftung. 153.
Poliomyelitis anterior acuta infantilis:
(Paralysis spinalis).
Argent. nitricum 3.
Calc. phosphorica 3.
Potenzirung ante Hahnemann. 97.
Psoriasis.
Jodothyrin. 12.
Pruritus am Steissbein
Bovista. 204.
Pruritus senilis
Lycopodium
Bovista. 101.
ext.: Oleum (nucis) cocos.
Psoriasis
Kali sulphuricum. 204.

Ratanhia als
Rectum-Mittel. 62.
Rhus 30. heilte einen Fall von Lumbago, wo die Urtinctur versagt hatte. 168.
Rhus-Vergiftungs-Fall
Sulphur. 169.

Sabal serrulata
Wirkung auf die weiblichen Genitalien. 132.
Salpetersäure bei übelriechenden Schweissen. 204.
Schlafsucht. 130.
nach Schreck, geheilt durch Opium 30.
Schrot'sche Kur. 66.
Secale cornutum. 168.
Fall von Gallensteinkolik.
(in starken Gaben) in acuter Herzerweiterung.
bei Scarlatina und diffuser Nephritis. 190.
Sepia-Symptome bestätigt. 29.
Silicea bei Nachtschweiss. 204.
Speichel physiologisch und pathogenetisch. 75.
Spiraea Ulmaria
bei Rheuma. 157.
Sulphur als reactionsförderndes Mittel. 51.
Symphytum
bei Knochenbrüchen. 204.

Terebinthina bei Albuminurie. 132.
Vergiftung chronische. 119.
Thyreojodin
bei Psoriasis. 12.
Thuja
bei Schleimpolypen. 152.
Tic douloureux
Phosphor. 204.
Traumatische Rückenmarksleiden. 69.
Hypericum perfor.
Cicuta virosa. 152.
Trockene Diät
bei chronischen Magen- und Darmleiden. 66.
Tussis spasmodicus. 53.
Lachesis.
Phosphor.
Rumex.
Allium Cepa.
Typhus behandelt mit kleinem Wasserklystier. 94.

Ulcus syphiliticum. 12.
Mercur.
Corallium rubrum.
Hepar sulphuris.
Kali bichromicum.
Silicea.
Sulphur.
Mercur. jodat. ruber.
Nitri acidum.
Thuja.
Ulcus varicosum Hamamelis. 101.
Unterschied in der Diagnose von Herzkranken bei *Ruhe* oder bei Bewegung. 130.

Valeriana
Verschlimmerung von Hängenlassen des Armes. 22.
Varices gravidarum — Hamamelis. 60.
Lycopodium.
Calc. carb.
Rhus.
Vertigo auralis. 145.
Bryonia alba. 147.
Aurum. 148.
Spigelia.
Pilocarpin.
Chinin.
Hydrobrom. acidum.
Cocain.
Tabaccum.
Vomitus gravidarum. 60.
Kreosot.
Petroleum.

III. Namen-Register.

Allen, F. T. 29. 62.

Blake 37.
Böing 153.
Bojanus, Carl senior 70.
„ junior 86. 123.

Carrasquilla-Bogotá 188
Clarke, Joh. E. 133.
Cartier 24.
Cramer 24.
Cushing 63.

Fröhling 4.

Goullon 125. 171. 186.
Gower 38.

Hahnemann (Wezel) 34.
Hegewald 207.

Kafka 55. 121.
Kirn 22. 202.

Lachlan 83.
Langton 132.
Layer 22.
Liebendörfer 67.

Mossa 1. 29. 50. 74 79. 88. 106. 119. 150. 152. 156. 185. 189. 190. 203.
Moison 173.

Nichols, Charles 185.
Nothnagel 174.

Ostwald, Prof. 151. 203.

Puhlmann 34.

Sauer 121. 131.
Schwarz 21.
von Sick 201.
Stäger 71. 151. 206.
Steffen 190.
Steinmetz 14.
Studontkowsky 17.

Trinius 172.

Veith 90.
Virchow 202.

Walston 87.
Weidner 131.
White 72.
Wood 45.
Wright 145.

Todesfälle:

Bojanus senior.
Sorge.
Theuerkauf.
Weihe.

Band 134. **Leipzig, den 1. Januar 1897.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 60 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Beim Eintritt in das neue Jahr 1897. Vom Redacteur. — **Das China-Experiment Hahnemann's und die Kritik.** Von Dr. Fröhling, Heilbronn. — **Revue homoeopathique française.** — **Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte. Hydrocephaloid und Hydrocephalus acutus.** Vortrag von San.-Rath Dr. Schweikert. — **Complementäre Mittel.** Von Dr. C. L. Olds-Philadelphia. — **Ulcus syphiliticum.** — **Lesefrüchte.** — **Pharmaceutisches.** — **Quittung für das Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig.** — **Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte.** — **Richtigstellung.** — **Mittheilung.** — **Danksagung.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Beim Eintritt in das neue Jahr 1897.

Vom **Redacteur.**

Dies diem docet, sc. gloriam Dei in natura.

So war für einen Naturforscher und christlichen Philosophen, wie Newton es in vollem Sinne war, der den „Raum" als das sensorium Dei bezeichnet hat, die Weltordnung ein leuchtender Beweis dieser Herrlichkeit und das Naturgesetz etwas Heiliges. Ist nun der Mensch ein Mikro-kosmos, so wird doch auch der Ablauf der Lebenserscheinungen in seinem Organismus, aber nicht bloss im gesunden, sondern auch im kranken, ein gesetzmässiger sein müssen. — Die Aufgabe des Arztes, das Heilen, die Zurückführung des durch eine äussere Ursache in seiner Function gestörten Organismus zur Norm, darf und kann sich den Gesetzen der Natur nicht entziehen. Durch das Experiment und durch die logischen Instrumente der Induction und Deduction hat uns nun Hahnemann vor hundert Jahren das oberste, massgebende, therapeutische Gesetz erschlossen, und ihm in der Formel Similia Similibus Curentur einen bezeichnenden Ausdruck gegeben und das jetzt vergangene Jahr stand für uns unter dem erhabenen Zeichen dieser grossartigen Entdeckung.

Hätte man nicht erwarten sollen, dass bei den Therapeuten, die für ihre ärztliche Thätigkeit dieses Gesetz, das Aehnlichkeitsgesetz, zur Norm und Grundlage machten, eine volle Uebereinstimmung, Friede und Eintracht herrschen würde?

Aber fragen wir die Geschichte der Homöopathie, so zeigt sie uns ein ganz anderes Bild. Dies diem docet, dass auch bei ihnen der Streit bald anhub. Die Pforten des Janus-Tempels waren nur selten einmal geschlossen — und selbst im grossen Jubeljahr standen sie wieder bei uns weit geöffnet.

Worin liegt aber, fragen wir, der Grund zu dieser Erscheinung?

Zunächst in dem Begriff der Aehnlichkeit selbst. Für diese giebt die Mathematik eine ganz bestimmte Definition. Das Aehnlichkeitsgesetz der Therapie setzt auf der einen Seite das so variable, aus subjectiven Empfindungen und objectiven, von der Norm abweichenden Veränderungen eines Organismus zusammengesetzte Krankheitsbild voraus, und auf der anderen Seite ein durch Prüfung an Gesunden erlangtes Arzneiwirkungsbild, das dem Krankheitsbild möglichst entsprechen soll. Die ersten Schüler Hahnemann's begnügten sich mit der Zusammenfassung dieser Symptomatologie zur Feststellung der Aehnlichkeit zwischen Krankheits- und Arzneiwirkungsbild; und waren mit ihrem Meister und unter sich hierin einig, zumal sie auch bei diesem Verfahren weit bessere Heilerfolge erzielten,

als die alte Schule mit ihrem Aderlass und sonstigem polypharmakologischen antiphlogistischen Heilapparat.

Als Hahnemann jedoch seine Lehre von den drei Grundwurzeln der chronischen Krankheiten, der Psora, Sycosis und Syphilis aufstellte, da brach schon der Hader los, um so mehr, als er jetzt eine Gabengrösse, die 30. Centesimale, als die justa dosis proclamirte und auch seine Arzneiprüfungen fortab mit diesen Hochpotenzen vornahm. Das Aehnlichkeitsgesetz wollte man anerkennen, — ein Gesetz bedürfe einer verstandesmässigen Erklärung nicht —, aber die Lehre von der Psora erfordere ein Sacrificio del' Intellecto, das man nicht zu bringen Willens war, — und die Festsetzung einer bestimmten Gabengrösse für alle oder die Mehrzahl der Krankheitsfälle sei ein Dogmatismus, welcher der Freiheit des Therapeuten, die Gabe dem einzelnen Falle gemäss zu individualisiren, schnurstraks widerspreche.

Damit waren die Keimpunkte zu Streitigkeiten und Parteibildungen in der Homöopathie gegeben, wie wir sie im Verlaufe der Geschichte unserer Heilmethode seit Mitte der dreissiger Jahre dieses Jahrhunderts auf- und niederwogen sehen.

Doch der Abstand der Parteien wurde noch um Vieles grösser, als die Fortschritte in der Physiologie und Pathologie, die pathologische Anatomie und die physikalische Untersuchung die Lehre vom gesunden und kranken Organismus völlig umgestalteten.

Denn dies in der neuen Anschauungsweise erwachsene Geschlecht der Aerzte, die dem Aehnlichkeitsgesetz huldigten, wollten das Aehnlichkeitsverhältniss zwischen Heilobject und Heilmittel durch Berücksichtigung des mit der neuen Untersuchungsmethode erkennbaren Krankheitsprocesses tiefer und objectiver begründen. Es kam nun die homöopathische Therapie auf Grundlage der Physiologie auf die Tagesordnung; man stellte jetzt auch an die Mittelprüfungen die Forderung, dass sie wirkliche Krankheitsprocesse darstellen sollten. — Von der Rademacher'schen Schule, die der Homöopathie manchen Zuwachs an jungen Aerzten geliefert hat, wurde überdies noch die Lehre von den Organund den drei Universalmitteln auf den alten Stamm der Homöopathie aufgepfropft. Mit diesen Neuerungen in der Lehre, die allerdings sehr erheblich von der alten einfachen, reinen Hahnemann'schen Homöopathie abwichen, hatte aber auch die Praxis tiefe Veränderungen erlitten. Die jüngere, physiologische Richtung der Homöopathie war allmählich von der Mikrodosie zur Makrodosie hinabgesunken.

Diese geschichtliche Entwickelung der Homöopathie hat sich aller Orten und in allen Landen, sowohl auf dem europäischen Erdtheil wie jenseits des Oceans in Amerika, in bald schnellerem, bald langsamerem Tempo abgespielt. Wenn sie jedoch zu der oben gekennzeichneten Phase angelangt war, kam man wieder etwas zur Besinnung; es trat eine Reaction ein, die wieder auf die ursprüngliche Lehre und Praxis Hahnemann's hinlenkte, was natürlich ohne Kampf, ohne oft sehr heftiges Aufeinanderplatzen der Geister von hüben und drüben nicht abgehen konnte.

Nun, auch in Deutschland stehen wir wieder in einer solchen Phase und das Jubeljahr hallte wieder von bald lautem, bald mehr verdecktem Waffenklang. — Da wir, nach unserem Programm, über den Parteien zu stehen bestrebt sind, es auch für unthunlich und falsch halten, in diesen Kampf, so lange er sich auf wissenschaftlichem Boden, ohne persönliche Gehässigkeiten, bewegt, gewaltsam einzugreifen, so haben wir bereitwillig den verschiedenen Stimmführern einen Raum in der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ zur Entfaltung ihrer theoretischen wie praktischen Mittheilungen dargeboten. Wir bedauern nur, dass unsere alten wohlbewährten Hahnemannianer so wenig und so selten Gebrauch davon machen; sie würden zur Klärung der Dinge, zu dem Gesundungsprocess unserer hier und da auf falsche Wege gerathenen Heilkunst durch regere Betheiligung an literarischen Arbeiten sicherlich Erspriessliches beitragen können. Indessen constatiren wir es gern, dass sie mit der neuen Herausgabe von Bönninghausen's altem, aber nicht veralteten therapeutischen Taschenbuche, die endlich im Laufe des verflossenen Jahres ermöglicht worden ist, einen tüchtigen Vorstoss gethan haben.

Betrachten wir die Stellung der deutschen Homöopathie nach aussen hin, so war und ist der Horizont nicht frei von manchen dunklen Wolken. Das bisher in den preussischen Staaten durch Absolvirung einer gesetzlich vorgeschriebenen Prüfung zu erlangende Recht des Selbstdispensirens homöopathischer Mittel steht allem Anscheine nach in grosser Gefahr. Nun ist noch der leidige Fall Volbeding hinzugetreten, aus dem, wenn vielleicht auch nicht die preussische Regierung, so doch unsere Gegner einen Strick für uns drehen möchten. Wenn wir bisher von diesem Fall in unserer Zeitung geschwiegen haben, so geschah es deshalb, weil wir erst die Verhandlung und das Urtheil des Gerichts abwarten wollten. Nun, die Sache ist inzwischen abgeurtheilt worden. Mit Genugthuung haben wir die Erklärung des Gerichtspräsidenten entgegengenommen, dass das Vorgehen und Vergehen des Dr. Volbeding mit der Homöopathie gar nichts zu schaffen habe. Indessen hat man aus unserer Mitte angesichts dieses Processes dem Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands

schwere Vorwürfe gemacht. Erstlich darüber, dass er den vom Collegen Junge-Heide in der Versammlung zu Hamburg 1895 gemachten, und vom Sächsisch-Anhaltinischen Verein unterstützten Antrag: „Das Verfahren der Dr. Dr. Volbeding und Hoope öffentlich zu verurtheilen,“ abgelehnt habe. So viel uns erinnerlich, war der Grund zu dieser Ablehnung hauptsächlich die Besorgniss, man möchte durch diese Erklärung die Aufmerksamkeit des Publikums erst recht auf jene, eine so unverschämte Reclame treibenden Aerzte hinlenken. Volbeding's gewissenloses, unverantwortliches Treiben und sein persönlicher Charakter, als der eines homo dissolutus im weitesten Sinne, war wohl damals keinem der anwesenden Mitglieder bekannt. Ferner wirft man dem Centralverein vor, dass, als der Fall Volbeding auftauchte, auch jetzt nichts geschehen sei, um die Ehre der homöopathischen Aerzte zu wahren und zu schützen. Und doch lagen zwei wichtige Thatsachen vor, die uns von einer Gemeinschaft mit Volbeding vor aller Welt freisprachen: Die Zurückweisung desselben, als er sich um Aufnahme in den Centralverein bewarb, und sodann die Ablehnung eines beträchtlichen Legats, das Volbeding dem Verein behufs Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in Berlin angeboten hatte, — und zwar datirt die erste Thatsache vor einer Reihe von Jahren, die letztere aus dem Jahre 1894.

Dass eine so motivirte Erklärung, zur rechten Zeit in den am meisten gelesenen Zeitungen veröffentlicht, das Publikum günstig beeinflusst hätte, ist wohl nicht abzuleugnen. Jetzt würde sie aber zur Unzeit kommen und ein Schlag in's Wasser sein.

Wenn man bei dieser Gelegenheit über die für solche schnell zu erledigenden Angelegenheiten allzu langsam arbeitende Maschinerie des Centralvereins klagt, so vergisst man, dass der Vorstand des Vereins unter solchen Umständen wohl befugt ist, die Initiative zu ergreifen. Doch würde es wohl auch angezeigt sein, dass die Mitglieder, wo es noth thut, ihre Stimme erheben. — Was hier die Einrichtung eines Ehrenraths aus dem Schosse des Centralvereins helfen soll, können wir nicht recht einsehen. Ein solcher könnte wohl unwürdige Mitglieder ausschliessen, aber auf die ausserhalb desselben Stehenden hat er ja keinen Einfluss.

Ehrenrath! — Wie lange noch, und wir sind mit diesem Institut von Seiten der legalen Bezirksvereine, in die männiglich einzutreten verpflichtet sein wird, beglückt. Schon höre ich die Glocke des Vorsitzenden eines solchen Ehrengerichts, und gedenke der Worte des Dichters: „Hirtenknabe, Hirtenknabe, balde läutet sie auch dir.“ Haben wir denn nicht bereits ein Beispiel davon, dass man es, wie schon in England, so auch bei uns in Deutschland mit der Ehre eines „wissenschaftlichen“ Arztes für unverträglich hält, sich auf seinem Schild (oder vielleicht auch im Wohnungsanzeiger) *homöopathischer* Arzt zu nennen, ja dass man es selbst den Mitgliedern des legalen Vereins, bei Strafe der Ausschliessung, verboten hat, mit einem „homöopathischen“ Arzte zu consultiren?

Viele Zeichen sprechen jetzt dafür, dass das Apothekerwesen, die Dispensirung homöopathischer Arzneien betreffend, demnächst vom Reiche aus geregelt werden wird. Darauf hin hat sich wohl der Deutsche Apothekerverein bereits mit der Beschaffung einer Pharmacopoea homoeopathica germanica bei seiner letzten Versammlung zu Dresden beschäftigt. Sorgen wir dafür, dass diese Angelegenheit richtig, d. h. den Anforderungen unserer Arzneibereitungsmethode entsprechend, geregelt wird! Wiederum müssen wir unsere Stimme dafür erheben, dass das Reich uns durch zweckmässige Einrichtung und ausreichende Controlle der homöopathischen Pharmacieen und Officinen Grantieen für gewissenhafte Darstellung und Zubereitung unserer Arzneien bietet. Leider ist unser Antrag auf Bildung einer ständigen Commission zur Vorbereitung und Ueberwachung dieser für uns lebenswichtigen Angelegenheit im Centralverein nicht angenommen worden. Diese Frage wird, das können wir uns doch nicht verhehlen, immer brennender. — So gährt es wie nach innen, so nach aussen.

Freuen wir uns, dass trotz alledem im vergangenen Jahre eine Anzahl junger, hoffnungsvoller Aerzte sich unserer Heilmethode zugewendet hat, so dass die Lücken, die der Tod in unseren Reihen veranlasst, so ziemlich wieder ausgefüllt sind.

Das Vereinsleben ist in reger Thätigkeit; das homöopathische Spital in Leipzig ist in gedeihlichem Fortgange; die stille, aber so anerkennenswerthe Arbeit der Prüfung heimathlicher Pflanzen unter der Leitung des tüchtigen Dirigenten, des Coll. Schier in Mainz, ist unentwegt fortgesetzt worden, und würde bei grösserer Theilnahme von Seiten der homöopathischen Aerzte noch weit mehr leisten können.

Das neue Jahr 1897 stellt uns vor eine Reihe hochwichtiger Aufgaben; die Wetterprognose deutet auf so manchen kritischen Tag. Soll unsere Sache nicht Schaden leiden, so ist in unserem, verhältnissmässig doch immer noch kleinem, Lager Friede und Eintracht dringend nöthig. Seine wissenschaftliche Ueberzeugung soll darum Niemand verläugnen, aber wo es gilt, unsere Sache nach aussen hin zur Geltung zu bringen, da dürfen und sollen wir alle Differenzpunkte ausser Acht lassen, um mit vereinten Kräften zu wirken und zu schaffen, so lange es Tag ist.

Hierzu rufen wir allen Freunden der Homöopathie, insbesondere den Lesern dieser Zeitung und den getreuen Mitarbeitern ein herzliches „Gut Heil!" auf das Jahr 1897 entgegen.

Das China-Experiment Hahnemann's und die Kritik.

Schon seit Langem ist darüber gestritten worden, ob Hahnemann's Beobachtung bei seinem bekannten China-Experimente, welches den Grund zur Entdeckung der Homöopathie legte, richtig sei, d. h. ob er ein China-Fieber bei sich beobachtet habe, das dem Wechselfieber ähnlich gewesen.

Soviel mir bekannt ist, haben bisher die Allopathen diese Frage entschieden verneint und haben sich gar oft über Hahnemann und die Entdeckung der Homöopathie lustig gemacht. Uns Homöopathen kann es natürlich gewiss nicht gleichgültig sein, ob die damalige Beobachtung Hahnemann's einer wissenschaftlichen Kritik standhält oder nicht, ob unsere Richtung unter einem wissenschaftlichen Irrthum entdeckt worden ist oder nicht. Es wäre jedoch die Homöopathie gewiss nicht verloren, wenn Hahnemann damals aus seiner Beobachtung falsche Schlüsse gezogen hätte; denn der Grundsatz Similia similibus curantur ist für Jeden, der sehen will, bei vielen anderen Mitteln hundertfach als richtig erwiesen. Aber auch aus dem homöopathischen Lager sind hier und da Bedenken gegen das China-Experiment geäussert worden. Neuestens hat sich College Wapler in Leipzig in einer Polemik gegen den Geh. Med.-Rath Dr. O. Schwartz in Cöln hierüber geäussert. Er schreibt in Nr. 5 und 6 des vorigen Bandes dieser Zeitung Folgendes: 2. meint Herr Geh. Med.-Rath Dr. Schwartz, dass wir uns bei gewissenhafter und unbefangener Anwendung der von mir als „naturwissenschaftlich-kritisch" bezeichneten Forschungsmethode überzeugt haben müssten, „dass die Chinarinde auch in der von Hahnemann vorgeschriebenen Zubereitung weder bei gesunden Menschen noch bei Thieren Fieber erregt, überhaupt für das Hahnemann'sche Princip des Similia similibus curantur auch keine andere thatsächliche Beobachtung angeführt werden kann."

Wenn Herrn Geh. Med.-Rath Dr. Schwartz die von mir ebenfalls schon angeführte Veröffentlichung von Bakody's „Ueber das Koch'sche Heilverfahren" vorgelegen hätte, so würde er erfahren haben, dass die kritischen Nachfolger Hahnemann's in der That das antiparasitär wirkende Chinin nicht als specifisch homöopathisches Mittel gegen das Wechselfieber ansehen, denn spätere Nachprüfer haben als Prüfungsergebniss keinen ausgeprägt wechselfieberartigen Anfall zu verzeichnen gehabt. In der genannten Abhandlung giebt von Bakody auch eine plausible Erklärung, wie Hahnemann, dessen scharfe Beobachtungsgabe ausser Zweifel steht, dazu kam, in der Chinarinde ein Mittel zu sehen, welches wechselfieberartige Zustände erzeuge. von Bakody ist der Meinung, dass Hahnemann gelegentlich seines Aufenthaltes in Siebenbürgen als Hausarzt des Statthalters Baron von Bruckenthal durch Einathmung der ungarischen Sumpfluft Malariaparasiten in seiner Milz aufgespeichert hat, welche bei seiner kräftigen Constitution nur geringe Reizerscheinungen machten, bis er seine Prüfung der Chinarinde vornahm. Durch das Chinin, welches bekanntlich „Treiber und Jäger" zugleich ist, sind dann die schlummernden Krankheitserreger mobil gemacht, in den Blutstrom getrieben und so die wechselfieberartigen Erscheinungen ausgelöst worden.

Wenn wir nun das Chinin bei Malaria und — ich füge hinzu — eine Reihe anderer in der Praxis bewährter Medicamente, z. B. Jodkali bei Lues und salicylsaures Natron bei Gelenkrheumatismus nicht als Mittel betrachten können, welche ihre Heilwirkung auf Grund des biologischen Aehnlichkeitsgesetzes entfalten, so lassen sich doch andererseits eine geradezu erdrückende Fülle von Beispielen für die Gültigkeit des Hahnemann'schen Heilgrundsatzes Similia similibus curantur anführen, Similia similibus im Sinne specifischer Gewebseinwirkung gefasst, wie von Bakody es erklärt u. s. w."

Dem gegenüber möchte ich anführen, was Prof. Dr. L. Lewin, der bekannte Berliner Pharmakologe, in seinem Werke: „Die Nebenwirkungen der Arzneimittel" über den Gegenstand sagt:

Das Chinin-Fieber.

In einigen der Berichte über Tetanus wird von Fieber Mittheilung gemacht, das den Krämpfen vorangegangen sei. Dieses vielbesprochene und umstrittene Chininfieber kommt, wie ältere und neuere Veröffentlichungen darthun, ziemlich häufig allein oder in Verbindung mit andern Nebenwirkungen des Chinins, z. B. wie schon berichtet wurde, den Hautausschlägen vor. Es findet seine Analogie mehrfach bei anderen Fiebermitteln, so dass diese eigenthümliche Erscheinung nicht mehr unvermittelt ist und allein steht. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass zu ihrem Auftreten nur eine besondere Individualität die Veranlassung geben kann. Bei einer derartigen besonderen Veranlagung rufen schon sehr kleine Chininmengen, z. B. 0,06 Gramm, diesen Zustand jedesmal hervor. (Peters, The Lancet, 1889, 5. Oct. pag. 727.) Thierversuche, die nach einer anderen, aber hiermit im Zusammenhang stehenden Richtung unternommen wurden, ergaben, dass z. B. eine unzureichende und ungeeignete Ernährung bei Kaninchen eine conträre Reaction gegen

Heujauche veranlasste. Statt der typischen fiebererzeugenden Wirkung dieses Stoffes trat dann ein Fallen der Körpertemperatur ein. (Aronsohn, Deutsche medic. Wochenschr., 1888, Nr. 3 und 4.) Nicht unmöglich ist es, dass ähnliche Umstände, wie langes Siechthum, bei Menschen auf das Entstehen einer paradoxen Temperatursteigerung Einfluss haben können. Andererseits sind aber auch Fälle beobachtet, in denen Chinin-Fieber auch da eintrat, wo die Körperschwächung nicht vorhanden war. Die entsprechende, vielfach angezweifelte Selbstbeobachtung von Hahnemann, der nach Einnahme einer grösseren Menge der Chinarinde von einem kalten Fieber, ähnlich dem Sumpfwechselfieber befallen wurde, ist deshalb als eine zulässige anzusehen. Der Fieberanfall ähnelt in manchen Fällen einem Wechselfieberparoxysmus: Frost, dann trockene Hitze mit Kopfschmerzen und endlich zum Schluss, unter Sinken des Fiebers, Schweiss. (Bretonneau, Journ. des connaissances medico-chirurgie, Paris 1833, I.) Handelt es sich um einen Wechselfieberkranken, so können beide sich so ähnliche Fieberzustände auf einander folgen. So bekam ein 7jähriges Mädchen nach der dritten Dose von 0,06 Gramm Chininsulfat Frösteln und Frostschauer, nach etwa 14—20 Minuten allgemeine Hitze und nach weiteren 30 Minuten Schweiss. Der eigentliche Wechselfieberparoxysmus trat dann zur gewöhnlichen Stunde ein. Weitere Verabfolgung von Chininsulfat rief noch mehrfach Fieber hervor, bis dieses und die ursprüngliche Erkrankung schwanden. Gewöhnlich gehen einem solchen Anfalle ein rauschartiger Zustand, Ohrenklingen oder andere Gehörsstörungen vorauf.

Auch ohne Schweiss kann derselbe enden. So wurde in einem Falle eine Stunde nach Einführung von 0,2 und schon 0,1 Gramm Chininhydrochlorat Benommensein des Kopfes, Mattigkeit und ein Gefühl grosser Schwäche beobachtet. Daran schloss sich nach zwei Stunden ein heftiger Schüttelfrost, während die Temperatur im Rectum auf 40,3 ° C. stieg. Ohne Schweiss sank sie dann wieder zur Norm ab. Diese Symptomengruppe wiederholte sich jedesmal nach dem Eingeben von Chinin.

Dass dieselbe auch nach Aufnehmen eines Chinadecoctes eintreten kann, ist bereits erwähnt. (Pflüger, Berliner klin. Wochenschr. 1887, pag. 547.) Nach dem 21. Löffel eines Decoct. Chinae (30,0 : 200,0) entstand Schüttelfrost und heftige Fieberbewegung mit daran sich anschliessendem Hautausschlag.

Ueber den Verlauf eines solchen Chinin-Fiebers giebt eine vorhandene sorgfältige Beobachtung Auskunft. (Herrlich, Charité-Annalen, 1885, Bd. X, pag. 232.) Eine anämische Malariakranke nahm Abends 8 Uhr 0,05 Chininsulfat. In der Nacht stellten sich Schüttelfrost, Hitze und alle Erscheinungen eines typischen Intermittensanfalles ein. Die Körpertemperatur betrug am nächsten Morgen: 39,0, Mittags 39,7, Abends 38,8 ° C. Das Fieber hält somit 24 Stunden an. Der einige Tage später wiederholte Versuch ergab Folgendes: Abends um 8 Uhr wurden 0,75 Gramm Chininsulfat gereicht. Körpertemperatur: Nachts 12 Uhr 40,0 ° C., am nächsten Morgen 40,0 ° C., allmählich absinkend am Abend 38,0 ° und noch am dritten Tage Morgens 38,2 ° C.

Die individuelle Ursache einer solchen conträren Wirkung ist unbekannt und wird wohl auch niemals gefunden werden. Ich kann mich nicht jener Ansicht anschliessen, nach welcher der Fieberanfall dadurch zu Stande kommt, dass das Chinin bei seiner auf die Milz zielenden Angriffsrichtung die feindlichen Malariakeime bei einer vorhandenen bestimmten Idiosynkrasie in explosiver Weise in Bewegung setze, sie aufrüttle und in die Blutbahn bringe. Wie wären dann jene Fälle zu deuten, bei denen China-Fieber entsteht, ohne dass es sich um Malaria oder überhaupt um eine Infectionskrankheit handelt? Zusagender erscheinen die Erklärungen, die im Wesentlichen eine eigenthümliche Reactionsweise der Wärmecentren anschuldigen. Diese thermogenetischen Centra sollten bei paradoxer Temperatursteigerung durch Veränderungen an ihrem Gefässsystem gereizt werden. Diese Centra liegen am gefässreichsten Gehirngebiete in unmittelbarer Nähe des Plexus chorioideus und zwar nur an der medialen Seite des Corpus striatum und am Thalamus opticus. Gerade hier sind aber Alterationen an den Gefässen recht oft. Dies und die sehr häufig beobachtete Beeinflussung der Haut- und anderer Gefässe durch Chinin zusammengenommen sollte bei vorhandener gesteigerter Empfänglichkeit für solche Wirkungen diese entstehen lassen.

Soweit Prof. Lewin. Ziehen wir nunmehr die Schlussfolgerung aus dem Gesagten.

Als erste Thatsache möchte ich anführen, dass die Chinarinde, bezw. Chinin-Fieber bei Menschen hervorzurufen im Stande ist und dass dieses relativ häufig vorkommt und dass endlich dieses Fieber oft einen Typus annimmt, der dem des Wechselfiebers durchaus ähnlich ist. Lewin nennt diese Wirkung eine conträre. Für uns Homöopathen kann dieselbe, in dem Lichte unseres Heilgesetzes betrachtet, nicht conträr genannt werden. Denn die Erscheinung des Fiebers nach Chiningenuss wird in der Literatur zu oft berichtet, als dass wir darin etwas anderes als eine specifische, dem Chinin eigenthümliche Wirkung auf den menschlichen Körper erblicken können. Lewin hat sicher Recht, wenn er die Erklärung des Chinin-Fiebers, als ob dieser Stoff die in der Milz schlummernden Malaria-

keime in explosiver Weise in Bewegung setze und dadurch Fieber erzeuge, als falsch bezeichnet. Denn dass auch bei einem Malariakranken das China-Fieber und die Malaria nichts miteinander zu thun haben, geht aus der Thatsache hervor, dass Fälle beobachtet worden sind, bei denen zunächst der China-Fieberanfall und nachher zur gewöhnlichen Zeit der eigentliche Wechselfieberparoxysmus eintrat. Wenn auch bei einem Theile der Beobachtungen das Chinin-Fieber bei Malariakranken eintrat, so ist doch auch eine Anzahl von Fällen bekannt, bei denen das China-Fieber nicht neben dem Wechselfieber oder einer anderen fieberhaften Erkrankung sich zeigte, so dass wir bei diesen vom homöopathischen Standpunkte aus von reinem Chinin-Fieber sprechen können. Plausibler scheint mir die Erklärung dieses Fiebers durch Erregung der Wärmecentren zu sein, wie sie Lewin oben giebt. Diese Erklärung würde dem Grundsatze Similia similibus nicht widersprechen.

Weiter möchte ich constatiren, dass deshalb die Beobachtung Hahnemann's bei seinem China-Experimente durchaus richtig war, und dass er auch den richtigen Schluss daraus gezogen hat, wenn er dieses China-Fieber durch das Similia similibus zu erklären sucht. Wir Homöopathen haben also absolut keinen Grund, uns durch Behauptungen von unkundiger allopathischer Seite in's Bockshorn jagen zu lassen, wie sie oben der Geh. Med.-Rath Schwartz von sich giebt. Wir haben es aber auch nicht nöthig, die Chininwirkung bei Malaria anders erklären zu wollen, als Hahnemann es gethan. Die Annahme Bakody's, Hahnemann habe in Siebenbürgen Malariakeime in sich aufgenommen, ist eine Hypothese, die nie bewiesen werden kann. Sie scheint mir nach den Ausführungen Lewins absolut überflüssig.

Endlich möchte ich mit grosser Freude constatiren, dass man nunmehr auch auf allopathischer Seite Hahnemann Gerechtigkeit widerfahren lässt, indem man seine Selbstbeobachtung bei dem China-Experimente als richtig anerkennt, wie dieses Lewin, der hervorragende Vertreter der allopathischen Arzneimittellehre, thut. Dr. **Fröhling**, Heilbronn.

Revue homoeopathique française.

In der Sitzung der Société française d'homoeopathie vom 10. Juni 1896 sprach Dr. Marc Jousset über die homöopathische Behandlung von Hydrarthrosen auf Grund eigener Beobachtungen. Einleitend bemerkte er, dass sein Vater für 3 Mittel, die er besonders bei diesem Leiden angewendet, folgende Indicationen aufgestellt habe.

1. Cantharis, dieses Hauptmittel für acute, frischentstandene Wassersuchten, passt am Anfange der Gelenkwassersucht, besonders wenn Schmerz im Gelenke zugegen ist; er ging in der Dosis von der 3. Dil. bis zur Urtinctur.

2. Apis mellif., wenn sehr bedeutende Anschwellung des Gelenkes besteht; die drei ersten Verreibungen.

3. Jodium, wenn die Hydrarthrose in einen chronischen Zustand übergegangen ist; 6. Dil. bis zur Urtinctur.

Redner hat seit dem 1. Januar d. J. drei Fälle von Hydrarthrose zu behandeln gehabt, die im Einzelnen zu schildern von Interesse sein wird; ist doch die Gelenkwassersucht eine Affection, die von einer grossen Zahl von Aerzten der Chirurgie überwiesen werden. Da könne er nun zeigen, wie innere Mittel, dem Aehnlichkeitsgesetz gemäss angewendet, selbst in sehr veralteten Fällen Heilung bringen können.

1. Beobachtung. Graf von N., ein 80jähriger, aber noch recht kräftiger und lebensfrischer Greis, fiel auf der Strasse, wobei er das Knie an die Ecke des Trottoirs stiess. Dr. Jousset traf ihn am andern Morgen im Bette liegend mit einem sehr geschwollenen und noch ziemlich schmerzhaften Knie; die Kniescheibe war erhoben und die Fluctuation des Gelenkes deutlich ausgesprochen. Die Mittel, welche Heilung herbeiführten, waren Apis 1. Dec. und Jodium 1. im Wechsel, und geschah dies im Verlaufe von 14—20 Tagen. Der alte Herr, ein grosser Freund der Homöopathie, war stolz auf diesen Erfolg, der einfach durch Ruhe und homöopathische Mittel von diesem Uebel in seinem hohen Alter erlangt worden war, während, wie er erzählte, der Sohn einer seiner alten Bekannten schon mehrere Monate an einer Hydrarthrose darniederlag, welche spanische Fliegen und Moxen und Verbände nicht haben heilen können.

2. Ein Knabe von 18 Monaten litt bereits seit etwa zehn Tagen am linken Knie; dieses ist angeschwollen, schmerzhaft, sodass das Kind, wenn man es berühren oder auf den Fussboden stellen will, laut schreit. 8. Januar China (Urtinctur! Ref.).

15. Januar. Die Schmerzen sind fast völlig verschwunden; man kann das Gelenk leicht untersuchen; es ist stark angeschwollen und aufgetrieben durch die Flüssigkeit. Apis 1. Dec.

21. Januar. Der Umfang des Kniees ist geringer; er kann sich desselben aber noch nicht bedienen. Repet.

5. Februar. Das Knie hat wieder den normalen Umfang. Die Heilung hat sich als dauernd erwiesen.

(Die Indication für China geht aus dem Bericht nicht klar hervor; allerdings hat China Geschwulst am Knie, auch heisse, mit Schmerz bei

Berührung; warum aber bei einem 18 monatlichen Kinde dann aber gleich die Urtinctur? Ref.)

3. Ein 9 jähriger Knabe von ziemlich schwächlichem Aussehen, hämophil — er hat mehrfach sehr starkes Nasenbluten und Bluten des Zahnfleisches beim Ausfall der Milchzähne gehabt — ist etwa seit Ende Juni 1895 von einer Hydrarthrose des rechten Kniees betroffen worden. Ammobiler Verband, Vesicantien, Moxen, Massage, alle diese Mittel waren bisher erfolglos gebraucht worden. Es waren Perioden von Besserung aufgetreten, sodass man an die periodische Form von Hydrarthus hätte denken können; man hatte Chinin sulphur. in ziemlich starken Dosen gegeben, aber ohne schlagenden Erfolg.

Da rieth ein alter Chirurg in Paris, ein Vetter des Kindes, es mit der Homöopathie zu versuchen. Dr. Jousset sah den kleinen Patienten am 11. März v. J. Bei der ersten Untersuchung war die Ausschwitzung nicht sehr beträchtlich; es zeigte sich indessen Fluctuation am Knie, die Flüssigkeit hatte sich besonders an dem oberen Theile des Gelenkes unter den Insertionen des Triceps an der Kniescheibe angesammelt. Die Schenkelmuskel waren sehr atrophisch. Das Kind ist äusserst unruhig, sehr lebhaft; man fährt es täglich in die Tuilerien, aber im Garten geht und läuft es selbst 3 bis 4 Stunden.

Es erhielt Jodium 1. und Apis mell. 1. Dec., einen Tag das eine, den zweiten das andere.

31. März. In den ersten Tagen dieser Behandlung war der Zustand merklich besser, der Umfang des Kniees hatte bedeutend abgenommen und vor wenigen Tagen war es fast nicht dicker als das gesunde. Indessen nach einem Falle am 29. März auf den kranken Theil, war dieser sofort wieder stark angeschwollen. In Anbetracht der hämophilen Constitution des Kindes kam Verf. zu der Annahme, dass der Erguss innerhalb des Gelenkes ein blutiger sein möchte und gab deshalb Apis mell. (Urtinctur) und Hamamelis (ebenfalls Urtinctur) einen Tag um den andern im Wechsel.

Das Kind ging während der Osterferien auf's Land; es wurde möglichst Ruhe empfohlen, was aber bei der Lebhaftigkeit des Patienten und der Besorgniss der Mutter, dies stille Daliegen könne das Kind schwächen, schwer zu erreichen war.

Am 17. April fand sich das Knie noch geschwollen, aber doch nicht in dem Maasse wie beim vorigen Besuche; die Augen glänzen fieberhaft, das Kind niest und hustet seit dem vorigen Tage. Da die Schwester die Masern bekommen hat, so werden diese wahrscheinlich auch beim Knaben im Anzuge sein. Deshalb sollen die Mittel jetzt ausgesetzt und erst nach der Genesung von dem Exanthem wieder genommen werden.

25. April. Da die Masern das Kind an das Zimmer gebannt hatten, so war hiermit eine relative Ruhe für den kranken Theil erlangt worden, was auf den Zustand des Kindes günstig gewirkt hat. Die Mittel werden nun wieder gebraucht.

5. Mai. Seit mehreren Tagen hat sich das Kind wieder bewegt. Cantharis (1. Dec.). Möglichste Ruhe.

12. Mai. Besserung ziemlich merkbar; das Kind kommt wieder auf's Land bis zu Ende des Monats. Cantharis fortgesetzt.

10. Juni. Nach Ablauf dieser Zeit ist der Zustand günstig; das kranke Knie zeigt nur einen halben Centimeter mehr im Umfange als das gesunde; die Muskeln sind noch sehr atrophisch. Cantharis (1.) mit Apis (Urtinctur) einen Tag um den andern wechselnd, 10 Tage lang, dann 5 Tage Pause und Repetition.

Seit mehr als drei Wochen keine Schwellung mehr; so lange Zeit hat die Besserung früher nie gedauert. Die früheren häufigen Recidive lassen es indessen nicht mit Sicherheit bestimmen, ob hier eine volle, dauernde Heilung eingetreten sei.

4. Ein 20 jähriges Fräulein litt seit dem 19. Februar, nachdem sie Tags vorher einen weiten Gang gemacht hatte, an einer Hydrarthrose des Kniees, wozu seitdem eine beträchtliche Atrophie der Schenkelmuskulatur sich gesellt hatte. Er war bereits in einem andern Krankenhause mit Gipsverband und Moxen behandelt worden und hatte man schon an eine Punction des Gelenkes gedacht. Der obige, der Homöopathie freundliche Chirurg, hatte indessen noch vorher einen Versuch mit innerlichen Mitteln vorgeschlagen.

5. Mai. Das Knie ist sehr stark geschwollen, die Kniescheibe von der Flüssigkeit in die Höhe gedrängt. Apis (Urtinctur) und Jodium (1. Dil.) im Wechsel.

19. Mai. Die Kranke befindet sich viel besser. Das Knie ist nicht mehr so geschwollen, ja, nach Aussage der Mutter und der Kranken soll die Besserung vor drei Tagen noch weit ausgesprochener gewesen sein.

Cantharis und Apis im Wechsel.

2. Juni. Die Anschwellung ist völlig geschwunden, aber die Muskelatrophie dauert noch an. Repet.

6. Juni. Der Chirurg, der die Patientin jetzt wieder sah, hielt sie für vollständig geheilt und empfiehlt ihr Bewegung und Erholung auf dem Lande.

Apis und Cantharis, sagt Verf. am Schluss, sind mit die Mittel, welche in seinen Fällen am häufigsten gewirkt haben. —

Die Freunde der Makrodosie mögen an diesen Mittheilungen ihre Freude haben; für Referenten, der ein solches Einstürmen mit starken Dosen auf

den zumal kindlichen Organismus nicht loben kann, sind sie um so weniger das Ideal homöopathischer Heilkunst, als die angewandten Mittel viel zu wenig individualisirt erscheinen. **M.**

Mittheilungen
aus dem Verein schlesischer homöopath. Aerzte.

Hydrocephaloid und Hydrocephalus acutus
(Meningitis basilaris).

Vortrag,
gehalten in der Sitzung des Vereins schlesischer homöopathischer Aerzte am 23. November 1896
vom San.-Rath Dr. **Schweikert**.

Bei Gelegenheit eines in der vorletzten Sitzung unseres Vereins von Dr. Weidner mitgetheilten Falls eines Gehirnleidens bei einem Kinde gingen die Meinungen der anwesenden Collegen über die Diagnose auseinander — Hydrocephalus acutus (Meningitis basilaris) oder Hydrocephaloid? Ich hielt letzteres für wahrscheinlich. Der Fall wird später ausführlicher mitgetheilt werden. Trotz der genauen Differentialdiagnose, wie sie der berühmte englische Arzt Marshall Hall in seinem Buche: „*Ueber die Krankheiten des Nervensystems*“ beschrieben hat, herrscht merkwürdigerweise unter den Aerzten noch eine grosse Dunkelheit über das Wesen des Hydrocephaloids und über die Unterschiede von Hydrocephalus acutus, welcher jetzt allgemein den Namen Meningitis basilaris erhalten hat. Beide Krankheiten werden oft miteinander verwechselt. Da ich vor einigen 40 Jahren das Buch von Marshall Hall gelesen und einen kleinen Aufsatz mit Hinzufügung von drei geheilten einschlagenden Fällen in der Homöopathischen Vierteljahrsschrift von Dr. Clotar Müller, 1851, Band 2, p. 427, geliefert habe, erlaube ich mir nun, da diese Zeitschrift wohl nur wenigen jüngeren homöopathischen Collegen zugänglich ist, ein Resumé daraus vorzutragen.

Das von Marshall Hall beschriebene Hydrocephaloid ist eine Gehirnaffection, welche hauptsächlich durch Erschöpfung der Nervenkraft des Gehirns und capilläre Anämie desselben in Folge von heftigen acuten Durchfällen oder Blutverlusten herbeigeführt wird. Ich habe diese Krankheit damals dreimal mit Erfolg behandelt. Ich werde diese drei Krankheitsfälle am Schlusse meines Vortrages mittheilen. Die allgemeine Skizze, wie sie Marshall Hall beschreibt, ist folgende:

Die Krankheit wird, wie schon früher gesagt, durch Erschöpfung hervorgerufen. Bei kleinen Kindern entsteht diese Erschöpfung durch Durchfälle mit oder ohne Erbrechen, oder durch Blutverluste. Die Durchfälle können entstanden sein entweder durch ungeeignete Nahrungsmittel, Erkältungen, Abführmittel oder auch, nach den jetzigen Anschauungen, durch Inficirung mit gewissen Mikroben. Die Blutentleerungen mögen entweder, wie es früher bei Gehirnerkrankungen der Kinder gebräuchlich war, durch Ansetzen von Blutegeln oder auch durch andere Ursachen entstanden sein. Marshall Hall theilt diese Krankheit in 2 Stadien ein, in das Stadium irritationis und in das Stadium torporis. Ich habe dieses bestätigt gefunden, sie gleichen in vielen ihrer Symptome dem ersten und zweiten Stadium des Hydrocephalus acutus.

1. Stadium: Unruhe, Schlaflosigkeit, fieberhafte Pulse, Gesicht roth, heisse Hände, Erethismus der Empfindungsnerven, das Kind fährt bei Berührung oder unerwartetem Geräusch plötzlich zusammen, ächzt, stöhnt, wimmert während des Schlafes, der Unterleib ist aufgetrieben, Durchfall schleimiger oder grünlicher, übelriechender Massen.

In den von mir behandelten Fällen war noch Erbrechen vorhanden, was Marshall Hall nicht beobachtete.

2. Stadium: Hier tritt die secundäre Gehirnaffection deutlich hervor. Das Gesicht wird bleich, die Wangen kühl, die Augenlider halb geschlossen. Die Augen sind unstät, werden nicht mehr von einem vorgehaltenen Gegenstand angezogen, bei Annäherung des Lichtes bleiben die Pupillen unbewegt (ich fand diese Unbeweglichkeit nie so vollständig, wie beim Hydrocephalus acutus), der Athem ist irregulär und giemend, die Stimme rauh, zwischendurch ein scharfer, kratzender Husten. Nehmen die Kräfte noch mehr ab, so wird der Athem röchelnd und die Füsse erkalten.

Ich fand in diesem Stadium noch folgende Symptome:

In einem Fall trat es mit Convulsionen ein. In allen drei Fällen war die Respiration unregelmässig, bald schneller, bald langsamer, von Zeit zu Zeit wurde ein tiefaufseufzender Athemzug wahrgenommen (Respiratio cerebralis). Das Auge war von einer schmierigen, eiweissartigen Feuchtigkeit überzogen. Die Conjunctiva hatte an einzelnen Stellen, besonders der untere Theil derselben, ein schmutzigrothes Aussehen. Die Pulse waren klein und schnell, 150—160 Schläge, die Hände kühl und mit einem klebrigen Schweisse bedeckt. In zwei Fällen gesellte sich hierzu eine sehr bedeutende aphthöse Mundschleimhautaffection.

Die zweite Form des Hydrocephaloids, welche dadurch entsteht, dass die Kräfte des Kindes durch Blutentziehungen aufgerieben und das Gefässsystem erschöpft worden ist, bietet nach Marshall Hall keine wesentlichen Verschiedenheiten in den Ge-

hirnsymptomen dar. Ich habe diese Form bis jetzt noch nicht beobachtet.

Das Hauptverfahren nun, welches Marshall Hall gegen diese Krankheit empfiehlt, besteht darin: die Darmfunction zu ordnen, sodann stärkende und Reizmittel zu geben. Er empfiehlt zu ersterem Zwecke Opium und Kreide, Quecksilberpillen, Rheum, und Magnesia. Ferner Eselinnenmilch oder noch besser, wenn das Kind vorher künstlich ernährt wurde, Ammenmilch. Unter den Reizmitteln verordnet er besonders Spiritus Ammonii aromaticus und Weingeist, von letzterem alle 1 bis 2 Stunden 5 bis 10 Tropfen mit Arrow-Root. Im Stadium der Reizung ist ihm ein warmes Bad ein sehr wirksames Mittel. Gegen das Coma — Vesicatore und Sinapismen in den Nacken.

Was nun die homöopathische Behandlung dieser höchst gefährlichen Kinderkrankheit anlangt, so bin ich, seitdem ich das Wesen der letzteren genauer kennen gelernt habe, ausserordentlich glücklich mit derselben gewesen. Als Hauptmittel nenne ich Phosphor, Zinc. metallic. und Calcarea carbonica. Aus früheren Jahren meiner ärztlichen Praxis entsinne ich mich, dergleichen Fälle behandelt zu haben, aber fast immer mit dem schlechtesten Erfolge. Ich hatte damals das Buch des Marshall Hall noch nicht gelesen und nahm die mir vorkommenden Fälle für Hydrocephalus acutus. Die dagegen gereichten homöopathischen Heilmittel — Helleborus, Belladonna, Arnica, Cupr. acetic., Acid. phosph., Mercur., Sulphur etc. — liessen mich in den meisten Fällen im Stich. Nicht besser erging es meinem verstorbenen Vater, einem alten und erfahrenen Praktiker, welcher dergleichen Fälle immer dem Genus Hydrocephalus acutus zuerkannte und demgemäss, aber meist mit unglücklichem Erfolge, behandelte. Es ist daher von höchster Wichtigkeit, das zweite Stadium des Hydrocephaloids nicht mit dem zweiten Stadium des Hydrocephalus acutus zu verwechseln. Nach meinen Erfahrungen unterscheiden sich beide Krankheitsformen hauptsächlich durch fünf Punkte von einander.

1. Der Zustand des Auges. Bei dem Hydrocephalus ist die Pupille im höchsten Grade erweitert, starr, verzogen und völlig unempfindlich gegen das Licht. Bei dem Hydrocephaloid ist die Pupille nicht in dem hohen Grade erweitert, niemals verzogen und es finden Zusammenziehungen der Iris bei Annäherung des Lichtes statt, sie sind aber träge und höchst unvollkommen.

2. Der Zustand des Unterleibes. Bei Hydrocephalus ist eine hartnäckige Verstopfung da, dabei ist der Leib weder aufgetrieben, noch schmerzhaft, sogar oft eingesunken. Bei Hydrocephaloid sind schleimige, grüne, übelriechende Durchfallstühle vorhanden, der Unterleib ist heiss und scheint etwas schmerzhaft zu sein.

3. Der Puls ist bei Hydrocephalus langsam, 50 bis 70 Schläge in der Minute, oft aussetzend; bei Hydrocephaloid ausserordentlich frequent, 150 bis 160 und klein.

4. Der Kopf ist bei Hydrocephalus heiss, bei Hydrocephaloid aber ebenso kühl, als Gesicht und Hände.

5. Die Handteller sind bei Hydrocephalus häufig mit dem sogenannten Formey'schen Exanthem bedeckt, was bei Hydrocephaloid nicht vorkommt. Diese Hautaffection ist eigentlich kein wirkliches Exanthem, sondern eine, von den Vasomotoren ausgehende, reflectorische Erweiterung der Capillaren der Ränder der Hohlhand; dieselben sehen so aus, als ob sie mit Himbeersaft bestrichen wären. Der Engländer Formey hat diese Hautaffection zuerst beschrieben.

Alle übrigen Symptome bieten keine Anhaltspunkte des Unterschiedes dar, das bleiche, collabirte Aussehen des Gesichts, die Kühle des Gesichts und der Hände, die halbgeschlossenen Augenlider, das unstäte Hin- und Herwerfen, das Schielen der Augen, die eiweissartige Absonderung und die schmutzigröthliche Färbung der Conjunctiva, das Erbrechen, die Respiratio cerebralis sind Erscheinungen, welche beiden Krankheiten eigenthümlich sind. Bei der Behandlung des Hydrocephaloids im 2. Stadium habe ich Phosphor, wegen seiner specifischen Beziehung zu den Nervenelementen, ferner Zinc. und Calc. carb. gegeben, und muss dieselben als Hauptmittel erklären. Es waren damals drei Fälle, welche ich in der Vierteljahrsschrift mittheilte. In Betreff des Symptomencomplexes waren alle drei sich ziemlich ähnlich, sie zeigten das Krankheitsbild des zweiten Stadiums, wie ich es bereits beschrieben habe. Ich werde heute diese drei Krankengeschichten nun summarisch mittheilen.

Im ersten Falle (Hulda Kammler) gab ich Phosphor 2. centes. $^1/_2$ stündlich einen Tropfen auf etwas gestossenen Zucker und Zinc. met. 2. trit. centes. 2stündlich eine erbsengrosse Messerspitze voll. Bei dieser Medication trat am folgenden Tage eine schwache Reaction im Gefässsystem ein, im Ganzen ging es besser. Die Reactionssymptome gingen vorüber und bei dem darauf folgenden mehrtägigen Gebrauch von Calc. carb. 6. trat Wiedergenesung ein.

Im zweiten Ealle (Auguste Scholtz) machte der allgemeine Kollaps, die Kühle des Kopfes, des Gesichts und der Hände, der Zustand der Augen, das Erbrechen, der Durchfall, die Frequenz und Kleinheit des Pulses etc. die Diagnose unzweifelhaft. Wegen der Schwere des Falles entschloss ich mich, mit stärkeren Dosen Phosph. einzugreifen und gab

Phosph. 1. centes. $^1/_2$ stündlich 1 Tropfen und Zinc. met. 2. trit. centes. 2 stündlich. Die Phosphorgabe war hier offenbar zu stark, denn es trat eine sehr starke Reaction im Gefässsystem ein, sodass ich die bisherigen Mittel aussetzen musste und zu Calc. carb. 30. überging. Schon am nächsten Tage waren die Reactionssymptome schwächer und man konnte im Gesammtbefinden eine erhebliche Besserung constatiren. Nachdem das Kind wegen Blasenkrampf Canthar. 30. und später Sulph. 30. erhalten hatte, konnte es neun Tage nach Beginn meiner Behandlung entlassen werden.

Bei dem dritten Falle (Clara Grundke) war das Krankheitsbild gerade so, wie bei Hulda Kammler. Die Behandlung war dieselbe, nämlich Phosph. 2. centes., Zinc. met. 2. centes. und zuletzt einige Dosen Calc. carb. 30. Der Fall verlief ebenfalls günstig.

Wie oft ich in den darauf folgenden Jahrzehnten Fälle von Hydrocephaloid behandelt habe, ist mir nicht mehr erinnerlich, selbstverständlich verliefen die Mehrzahl tödtlich, aber ich habe auch einige schöne Heilungen erlebt. Ich habe es später vorgezogen, anstatt Zinc. met. lieber Zinc. oxyd. alb. und statt Phosph. 2. Phosph. 3. centes. zu geben. Zwei Fälle sind mir genau in der Erinnerung, ein Kind von ca. 6 Monaten, welches vorher von zwei allopathischen Aerzten behandelt und aufgegeben worden war, wurde von mir geheilt.

Der letzte Fall von Hydrocephaloid kam mir im Monat August d. J. vor. Ich kann denselben, da die Collapssymptome sehr stark hervortraten, als einen sehr schweren bezeichnen und konnte den Eltern gegenüber nur eine sehr ungünstige Prognose stellen. Veratr. und Apis zuerst, dann Phosph. und Zinc. oxyd. alb. waren die rettenden Heilmittel; das Kind genas zur Freude seiner Eltern.

San.-Rath Sauer hat bei Hydrocephaloid ebenfalls Phosphor, aber in der 6. Decimal-Potenz, mit gutem Erfolg angewandt.

Ueber den oben citirten Fall des Collegen Weidner berichtet derselbe wie folgt:

Am 16. October cr. wurde ich zu dem schon zwei Tage vorher erkrankten $4^1/_2$ jährigen Arno F. gerufen. Das Kind hatte am 14. und 15. October mehrere Male Krämpfe gehabt. Der allopathische Arzt, welcher das Kind bisher behandelt, diagnosticirte Meningitis basil. und hatte das Kind aufgegeben. Deshalb wollten die Eltern noch einen Versuch mit Homöopathie machen.

Befund: Kind liegt vollständig bewusstlos, reagirt auf Anrufen nicht mehr, Nadelstiche werden kaum noch empfunden.

Pupillen rund, reagiren auf Lichteinfall fast gar nicht. *Gesichtsfarbe*, Lippen cyanotisch, *Athmung:* blasend, an Cheyne-Stokes erinnernd.

Schlingen: nur sehr beschwerlich und tropfenweise gelingend.

Extremitäten: kühl, ebenso Haut.

Bauch: nicht eingezogen.

Puls: sehr schnell, über 100, klein.

Erbrechen fehlt. Dagegen fortwährender unwillkürlicher Abgang von grünlich gefärbten, übelriechenden Stuhlmassen. Letztere glaubte ich anfangs auf zwei Umstände zurückführen zu müssen. Der vorher behandelnde Arzt hatte nämlich: a) Calomel innerlich verabreicht, b) graue Quecksilbersalbe, ung. hydr. ciner., in den Nacken so stark einreiben lassen, dass nach einigen Tagen die Haut in grossen Fetzen abging.

Später überzeugte ich mich, dass die Stühle zum Krankheitsbilde gehörten und von jenen Quecksilberproceduren unabhängig waren.

Bei Uebernahme dieses Falles stellte auch ich die Prognose letal, oder doch mindestens dubia, ad malum vergens.

Ich ordinirte zunächst: Bell. 3. und Bry. 3., liess ausserdem heisse Essigwasser-Umschläge um die Unterschenkel machen.

2. Am nächsten Tage: Cyanose gewichen, Sensorium freier, Schlingbeschwerden gwichen, Stuhlgänge und Puls unverändert.

Grosse Unruhe des Kindes, entblösst sich fortwährend, grosse Jactation, sonst Status idem.

Ord.: Bell. + Veratr. alb. + Rhus abwechselnd.

Diät: Milch.

Dritter Tag. Besserung aller Symptome bis auf die Darmerscheinungen.

Ord.: Phosph. + Rhus.

Kind antwortet auf Anrufen seines Namens, ist aber noch sehr benommen, wie ein aus tiefem Schlafe Erwachender.

Urin aufzufangen war unmöglich, weil der kleine Patient alles unter sich machte.

4. Tag. Das Benommensein und die Stuhlgänge hielten noch mehrere Tage an.

Vom sechsten Tage an: Bewusstsein frei.

Etwas Nahrungsaufnahme: Milch, Brühe, Semmel. Meat juice.

Unruhe: nachgelassen.

Vom siebenten Tage an deutliche Besserung. Ordinatio eadem.

Am zehnten Tage: geheilt entlassen.

Resumé: Hydrocephaloid, hervorgerufen durch die starken Darmentleerungen.

Im Anschluss daran theilt Dr. Veith einen Fall aus seiner Praxis mit, in dem ebenfalls der vorher behandelnde Arzt, „ein Specialarzt für Kinderkrankheiten," die Diagnose *Meningitis* gestellt hatte:

Ich wurde am 27. April 1895 zu der 8 Jahre alten Tochter Agnes des Schlossermeisters E. gerufen, welche schon seit 14 Tagen in der Behand-

lung des oben genannten Arztes gestanden hatte. Ich fand dieselbe in einem Zustande vollständiger Apathie, sie reagirte nicht oder nur ganz träge auf Zwicken oder Nadelstiche. Die Pupillen waren ziemlich erweitert und reagirten nur unvollkommen. Der Nacken war ziemlich steif, der Puls sehr klein und frequent, aber *regelmässig*. Der Leib war kahnförmig eingesunken und bei der kolossalen allgemeinen Abmagerung waren die Cristae der beiden Beckenknochen stark hervortretend. Die Abmagerung des Brustkorbes und der Extremitäten war so hochgradig, wie ich sie kaum je gesehen habe. Am Humerus konnte man durch die dünne Haut und den atrophirten Deltamuskel die Aponeurosen des Biceps sich abgrenzen sehen. Dabei bestanden seit 14 Tagen anhaltende Diarrhöeen von dünnen, schleimigen, meist aber gut gefärbten Stühlen, welche unwillkürlich entleert wurden. Ueber den Lungen liess sich nichts Abnormes nachweisen. Ich glaubte nach diesem Befunde, dass es sich um eine Darmtuberkulose mit Hinzutritt einer tuberkulösen Basilar-Meningitis handele und stellte deswegen die Prognose letal. Gleichwohl baten mich die Eltern, den Fall zu übernehmen, und ich entschloss mich mit recht wenig Hoffnung dazu. Zuerst verordnete ich Belladonna D. 4. und Arsenic. jodat. D. 4. in 2stündlichem Wechsel. Als einige Tage später, obwohl das Sensorium zeitweise etwas freier erschien, Zuckungen hinzutraten, liess ich Zinc. cyanat. D. 4. im Wechsel mit Belladonna D. 4., später mit Arsenic. jod. nehmen. Auf diese Mittel wurde das Sensorium mehr und mehr frei, die Patientin erkannte mich, äusserte auch ihre Freude bei meinem Kommen. Die Zuckungen hatten gänzlich aufgehört. Bei diesen Mitteln blieb ich, da der Zustand immer wechselte, ca. 14 Tage. Als dann der Zustand des Sensoriums dauernd besser blieb, verabreichte ich Calc. phosph. im Wechsel mit Ars. jod. Die Beschaffenheit der Stühle wurde besser, doch wurden dieselben wohl in Folge der grossen allgemeinen Schwäche noch längere Zeit in's Bett entleert. Die Nahrungsaufnahme, welche ganz darniedergelegen und nur in der Verabreichung von Milch und etwas Wein theelöffelweise bestanden hatte, wurde besser, und konnte das Kind Mitte Juni als gerettet betrachtet werden. Neben den Mitteln hatte ich alle 1—2 Tage warme Bäder mit kühlen Uebergiessungen verordnet. Die Reconvalescenz ging natürlich langsam von Statten. Nach dem Aufstehen konnte sich das Kind erst nach ca. 14 Tagen auf den Beinen erhalten; da jedoch der Appetit gut war, nahm es allmählich zu und ist ein kräftiges und gesundes Kind geworden. Seine geistigen Fähigkeiten, die hervorragend gute waren, haben durch die Krankheit nicht gelitten.

Nach dem Verlauf glaube ich natürlich, dass es sich in diesem Falle *nicht* um Basilar-Meningitis, sondern um ein durch den anhaltenden Darmkatarrh hervorgerufenes Hydrocephaloid gehandelt hat. Ein Hauptmoment für die Differentialdiagnose ist mir bei allen späteren Fällen, wo es sich um echte Meningitis handelte, der Unterschied im Pulse gewesen, der bei der letzteren Krankheit schon oft verhältnissmässig frühzeitig irregulär wird und an Frequenz abnimmt.

* * *

Am Schlusse der Sitzung verlas Sanitätsrath Dr. Schweikert noch ein Schreiben der Stettiner Collegen, welches die Aufforderung enthielt, dafür zu stimmen, dass in den gelesensten Zeitungen Inserate erlassen würden gegen den Volbeding'schen Unfug. Die Anwesenden erklärten sich damit einverstanden.

Complementäre Mittel.

Von Dr. **C. L. Olds-Philadelphia.**

Sehr häufig finden wir in der Behandlung eines Kranken, sei es, dass er an einer acuten oder chronischen Krankheit leidet, dass nach einem längeren oder kürzeren Zeitraum das im Anfange der Behandlung angezeigte Mittel dem Kranken nicht mehr dienlich ist. Wir sagen, das Mittel ist „abgelaufen," und wir müssen ein anderes wählen. Wirkt dieses letztere günstig zur Wiederherstellung des Kranken, so nennt man es in Rücksicht auf das erstere complementär, ein Ergänzungsmittel. So finden wir z. B., wenn Sulphur., in verschiedenen Potenzirungen längere Zeit gebraucht, bei einem Patienten keinen weiteren Fortschritt mehr hervorbringt, oftmals Calc. carb. als das dem Krankheitszustande nun entsprechende Mittel, und, wenn dies den Fall nicht weiter vorwärts bringt, Lycopodium. Es verhält sich also Calc. carb. zu Sulphur., und Lycopodium zu Calcarea complementär. — Dies beruht auf der verwandten Wirkung dieser Mittel.

Dr. Olds hat nun auf Grund der Arzneiwirkungslehre und Erfahrung tüchtiger Praktiker folgende tabellarische Uebersicht complementär sich verhaltender Mittel zusammengestellt.

	Complemente.
Abrotanum.	Bryon., Kali bichrom., Lycop.
Acet. acidum.	China.
Aconit.	Arn., Coff., Millef., Spong., Sulph.
Aethusa.	Calc.
Allium sativa.	Arsen.
Aloë.	Sulph.
Alumina.	Bry., Ferr.

Antimon. crudum.	Scill.
Apis.	Natr. mur., Hell.
Argent. nitricum.	Natr. mur.
Arnica.	Acon., Psor., Rhus, Sulph. ac.
Arsenicum.	All. sat., Carb. veg., Lach., Natr. sulph., Phos., Sulph., Thuj.
Baryta carb.	Ant. tart.
Belladonna.	Borax, Calc., Natr. mur.
Bryonia.	Abrot., Alumin., Kali c., Rhus, Sep., Sulph.
Bufo.	Salamandra.
Caladium.	Nitr. acid.
Calc. c.	Lyc.
Calc. phos.	Ruta, Sulph., Zinc.
Calendula.	Hep.
Carb. an.	Calc. phosph.
Carbo veg.	Ars., Kali carb., Lach., Phosph.
Causticum.	Petrol.
Cepa.	Phos., Puls., Sass., Thuja.
Chamomilla.	Bell., Calc., Magn. carb.
China.	Ars., Calc. ph, Ferr.
Cina.	Calc., Sulph.
Colocynthis.	Merc., Staph.
Corall. rubr.	Sulph.
Crotalus.	Carb. veg.
Cuprum.	Ars., Calc., Jod.
Drosera.	Carbo veg., Nux.
Dulcamara.	Alum., Bar. carb.
Ferrum.	Alum., Ars., Chin., Ham.
Fluoris acid.	Silicea.
Graphites.	Ars., Caust., Ferr., Hep., Lycop.
Helleborus.	Zinc.
Hepar.	Silicea.
Ignatia.	Natr. mur.
Jodium.	Bad., Lycop.
Ipecacuanha.	Cupr.
Kali carb.	Carb. veg., Phos.
Lachesis.	Ars., Calc., Carb. veg., Hep., Lyc., Nitr. acid.
Lactis acid.	Psor.
Lycopodium.	Jod., Lach., Puls., Sulph.
Magn. carb.	Cham.
Mercurius.	Aur., Bad., Hep.
Mezereum.	Merc.
Natr. mur.	Apis, Arg. n., Sep.
Nitri acid.	Ars., Arum triph., Calad., Calc., Lyc.
Nux vomica.	Con., Phosph., Sepia, Sulph.
Opium.	Plumbum.
Paladium.	Platina.
Phosphor.	Ars., Cepa, Kali c., Sil.
Podophyllum.	Calc., Natr. mur., Sulph.
Psorinum.	Sulph.
Pulsatilla.	Lyc., Sil., Stann., Sulph. ac., Sulph.
Rheum.	Magn. carb.
Rhus tox.	Bry., Calc., Caust., Sulph.
Ruta.	Calc. ph.
Sabadilla.	Sep.
Sassaparilla.	Merc., Sepia.
Scilla.	Ant. crud.
Secale.	Ars., Thuja.
Sepia.	Natr. mur., Psor., Sulph.
Spongia.	Hepar.
Stannum.	Puls.
Staphisagria.	Coloc., Caust.
Sulph. acid.	Pulsat.
Sulphur.	Acon., Aloë, Ars., Bad., Calc., Puls., Pyrogen.
Thuja.	Sabina, Silicea.

(The homoeopathic physician. Juni 1896.)

M.

Ulcus syphiliticum.

Mercurius: Ulcus syphiliticum an Präputium und Glans.

Corallium rubrum: Das Geschwür ist äusserst schmerzhaft an sich und empfindlich bei Berührung. Die Absonderung vom Geschwür ist dünn, stinkend und schwarz.

Hepar: Ulcus am Präputium mit Wundheitsschmerz, sowie Brennen und äusserster Empfindlichkeit gegen Berührung.

Kali bichromicum: Ulcus in die Tiefe, aber nicht in die Breite, gehend — wie mit einem Locheisen geschnitten.

Sulphur: Ulcus an der Eichel, empfindlich bei Berührung.

Merc. jod. ruber: Ulcus fast schmerzlos.

Thuja: Ulcus roth, oder schwarz, schmutzig an der Eichel.

Silicea: Ulcus auf der Eichel mit grosser Gewebszerstörung und gewöhnlich mit wässeriger Absonderung.

Nitri acidum: Tiefe Geschwüre an der Eichel mit harten Rändern.

Mercur: Bei Phimosis und Paraphimosis.

Nach Lippe.

(The homoeopathic Physician. Juli 1896.)

M.

Lesefrüchte.

Zur Behandlung der Psoriasis vulgaris mit Jodothyrin.

Von Dr. **Heinr. Paschkis** und Dr. **Siegfried Gross** in **Wien.**

Als die ersten Mittheilungen englischer Aerzte über Heilung der Psoriasis vulgaris durch Dar-

reichung von Schilddrüse bekannt wurden, unternahm es der erstgenannte der beiden Autoren, jene Angaben an dem ihm zur Verfügung stehenden ambulatorischen Material einer Nachprüfung zu unterziehen. Zur Verwendung gelangten die aus getrockneter Schilddrüsensubstanz dargestellten Tabletten, die Resultate waren jedoch nur zum Theil befriedigend. Von acht Psoriasiskranken wurden zwar sieben geheilt und nur bei einem musste, da die Krankheitserscheinungen sich durchaus unverändert erhielten, zu einer äusserlichen Behandlung geschritten werden. Allein der Verlauf dieser Fälle war träge, der Erfolg der Therapie nicht überzeugend genug. Die Entdeckung des Jodothyrins durch Baumann gab Veranlassung zur Fortsetzung der Versuche. In einer weiteren Reihe von Fällen gelang es ausnahmslos, die Erscheinungen der Psoriasis einzig und allein durch Anwendung des Jodothyrins zu beseitigen und zwar mit einer Vollständigkeit, wie sie Jeden, der die Hartnäckigkeit dieser Dermatose gegenüber externen Methoden kennen gelernt, nur zu befriedigen vermag. Die Misserfolge, die einzelne Autoren mit den Schilddrüsenpräparaten bei Psoriaskranken zu verzeichnen hatten, glauben Verf. daher auf die Möglichkeit zurückführen zu müssen, dass vielleicht verdorbene Schilddrüsensubstanz oder -Präparate verabfolgt wurden, oder wenigstens solche, die von dem wirksamen Bestandtheile nur wenig oder gar nichts enthielten. Zum Theil ist der negative Erfolg vielleicht auch dadurch zu erklären, dass die Darreichung nicht lange genug und nicht energisch genug durchgeführt wurde. Die Reactionsfähigkeit der einzelnen Individuen ist eine durchaus ungleichartige, von vornherein nicht zu beurtheilende. Auch bei scheinbar refractären Fällen darf man in der Darreichung des Jodothyrins nicht erlahmen und kann getrost successive zu sehr hohen Gaben ansteigen, ohne wirklich bedrohliche Nebenerscheinungen damit hervorzurufen. In der Regel wurde mit einer Tagesdosis von 0,5 g begonnen und in Zwischenräumen von 2—3 Tagen um 0,5 g gestiegen. Nach ihren Erfahrungen glauben Verf. die Anwendung des Jodothyrins bei Psoriasis zur Nachprüfung empfehlen zu müssen. Vielleicht wird es Demjenigen, dem die alleinige Anwendung dieses Mittels in manchen Fällen von Psoriasis zu langwierig oder vielleicht zu gefährlich erscheint, wenigstens als unterstützendes Mittel bei externer Behandlung willkommen sein. (W. kl. Rd. 36-39|96.)

Pharmaceutisches.

Bei den vielen Anfeindungen, die man — jetzt sogar aus dem eigenen Lager, denn man hat ja noch nichts geleistet — erfahren muss, ist es mir eine grosse Freude, unerwartet eine derartige Anerkennung, wie die nachfolgende, aus dem im Allgemeinen sonst feindlichen Lager zu erhalten.

Die erste und älteste deutsche Apotheker-Zeitung, die Pharmaceutische Zeitung, die alte Bunzlauer, die jetzt in Berlin erscheint, der ich, wie üblich, und ohne jedes Anschreiben, ein Exemplar meiner neuesten Preisliste zugestellt habe, schreibt über diese in No. 100 des 61. Jahrganges vom 12. December 1896 Folgendes:

„Preisliste homöopathischer Arzneimittel, Hausapotheken, Bücher etc. von den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig, Thomaskirchhof. 1896. — Das vorliegende 250 Seiten starke Preisverzeichniss könnte mit demselben Rechte ein homöopathisches Taschenbuch genannt werden, denn es enthält in gedrängter Kürze fast Alles, was Arzt, Apotheker und Patienten bei Anwendung homöopathischer Arzneimittel zu wissen nöthig haben. Wir finden darin neben dem eigentlichen Preisverzeichnisse über die verschiedenartigsten Hilfsmittel für die homöopathische Praxis, Anleitungen zur Einrichtung homöopathischer Hausapotheken und Dispensatorien, ein vollständiges Verzeichniss aller gebräuchlichen homöopathischen Arzneimittel, ein Verzeichniss über die gesammte homöopathische Literatur in allen Sprachen, Gebrauchsanweisungen für die wichtigsten homöopathischen äusserlichen Mittel, Diätvorschriften für homöopathische Kuren u. dgl.

Von allgemeinerem Interesse ist jedenfalls eine den letzten Theil des umfangreichen Catalogs einleitende Abhandlung über die Entwicklungsgeschichte der Homöopathie in Deutschland, welcher dann Gesundheitsregeln für gesunde und kranke Menschen, Regeln für Krankenpflegerinnen, sowie Belehrungen und Rathschläge für Lungenkranke folgen.

Wenn auch nicht zu verkennen ist, dass die ganze Anlage dieser Preisliste darauf hinzielt, dem Arzte und Laien den directen Verkehr mit den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig möglichst zu erleichtern, so darf der Zusammenstellung von so viel für die homöopathische Praxis Wissenswerthem die Anerkennung doch nicht versagt werden. Wir empfehlen sogar unsern Lesern, sich den Catalog durchzusehen, damit sie daraus lernen und gegebenen Falls um so besser dem Publikum dienen können."

Habe ich der verehrten Redaction der Pharmaceutischen Zeitung, Herrn Dr. Böttger, schon brieflich für diese Anerkennung gedankt, so thue ich es an dieser Stelle nochmals öffentlich, in der Hoffnung, dass es mir auch ferner gelingen möge, die *homöopathische* Pharmacie in Achtung gebietender Weise zu vertreten und trotz aller Anfeindungen in alter

Weise mit bisheriger Schaffensfreudigkeit zum Wohle unserer guten Sache, vielleicht auch an der Bearbeitung einer staatlich anerkannten homöopathischen Pharmacopöe, wirken zu können.

Leipzig, im December 1896.

William Steinmetz.

Quittung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus** zu **Leipzig** sind eingegangen bei dem Unterzeichneten in der Zeit vom April bis Ende December 1896 folgende Beiträge:

	Mark
vom Sächs.-Anhalt. Verein auf das Jahr 1./7. 95 bis 30./6. 96 . .	50.—
von Herrn Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, pro 1895/96	12.—
„ Frau Anna Dörge, Leipzig, pro 1895/96	20.—
vom Berliner Verein homöopath. Aerzte pro 1895/96	300.—
von Herrn Dr. med. Jahn, Berlin, pro 1895/96	7.—
„ „ Pastor Fauth, Gersweiler, pro pro 1896/97	3.—
„ „ Dr. med. Kayser, Saarbrücken, pro 1895/96	10.—
„ „ Dr. med. Ernst, Warburg*) .	21.44
„ „ Dr. med. Hansen, Kopenhagen, 6 verkaufte Broschüren . .	2.40
„ „ Dr. med. Kafka, Karlsbad*) .	6.72
„ „ Apotheker Judersleben, Leipzig, pro 1896/97	10.—
vom Sächs.-Anhalt. Verein homöopath. Aerzte als *Stiftung* . . .	1400.—
von Herrn Emil Benver, Berlin, zur Weihnachtsbescheerung . .	50.—
von Centralvereinsmitgliedern, 54 Jahresbeiträge à 6 Mk.	324.—
	Mk. 2216.56

Vielen Dank für diese erneuten Gaben, doch müssen wir auch ferner um recht reichliche Unterstützung bitten, da die laufenden Einnahmen noch lange nicht zur Deckung der Ausgaben reichen. Der Belag des Hauses wird ja immer grösser, jedoch mehr und mehr aus den Kreisen der Krankenkassen, die nur einen geringen Betrag pro Tag zahlen, mit dem man nicht auskommen kann. Es wäre auch sehr erfreulich, wenn die auswärtigen homöopathischen Aerzte mehr zahlungsfähige Patienten, als in den letzten Jahren, dem Krankenhause zuweisen würden, dann würde sich das finanzielle Ergebniss auch besser gestalten. Es hat sicher *jeder* Arzt alljährlich mehrere Patienten, die er veranlassen könnte, sich hier in Pflege zu begeben; es muss nur richtig vorgestellt und versucht werden. — Dann wird das Ansehen unseres Krankenhauses durch günstige Heilerfolge auch auswärts in gleichem Maasse steigen und dasselbe auch von auswärts mehr Zuspruch finden, wie es hier am Platze seit langem der Fall ist.

Ferner danken wir herzlichst Herrn Dr. med. Elb in Dresden für freundliche Schenkung von

1) einer grossen Büste seines Grossvaters, des Herrn Hofrath Dr. Paul Wolf,
2) einer grösseren Kreidezeichnung seines Vaters, des Herrn Medicinalrathes Dr. med. Elb.

Leipzig, im December 1896.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

Quittung.

Für die **Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte** sind bei dem Unterzeichneten eingegangen von Ende April bis Ende December 1896 folgende Beiträge:

	Mark
von Herrn Dr. med. Meschlin, Basel, pro 1895/96	14.—
„ „ Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, pro 1895/96	12.—
„ „ Dr. med. Kayser, Saarbrücken, pro 1895/96	9.—
„ „ Dr. med. Müller-Kypke, Frankfurt a. d. Oder*)	15.36
„ „ Dr. med. Sorge, Berlin*) . .	3.20
„ „ Dr. med. Fincke, Brooklyn*) .	4.80
per Sammlung beim Festessen des Centralvereins in Nürnberg . . .	185.02
von Herrn Dr. med. Elb in Dresden, zur Vertheilung an Weihnachten	100.—
„ „ Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld, als Weihnachtsgabe . .	15.—
„ Centralvereinsmitgliedern 53 Jahresbeiträge à 8 Mk.	424.—
	Mk. 782.38

Allen werthen Gebern sage ich den herzlichsten Dank für diese Gaben und bitte auch fernerhin um recht reichliche Zuwendungen, um allen an diese Kasse herantretenden Wünschen entsprechen zu können.

Leipzig, im December 1896.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

Richtigstellung.

College Schlegel in Tübingen wünscht betreffs seiner Bemerkungen zum Schlangenbiss (siehe No. 25|26 des 133. Bandes, Seite 204) folgende Richtigstellung zu bringen:

„Da College Dr. Liebendörfer erwähnte, dass manche von den Brillenschlangen Gebissenen so zugerichtet seien, als wären sie von Hunden zerfleischt, so macht Schlegel darauf aufmerksam, dass die so sehr kleinen Bisswunden der *Kreuzotter* eine verhältnissmässig grosse Giftigkeit aufweisen. — In der Schlangenkunde von Lenz ist ein Fall erwähnt, wo nach Kreuzotterbiss binnen 50 Minuten bei einem erwachsenen Manne der Tod eintrat. Die Schlangenspeichel der giftigen Arten scheinen alle gleich gefährlich zu sein, aber die Masse des eingeführten Giftes ist eine höchst verschiedene. — Bei dem von Mure geprüften Elaps corallinus ist blutiger Ohrfluss angegeben. — In den letzten Jahren ist in amerikanischen Zeitschriften von homöopathischer Seite Jodtinctur tropfenweise gegen Klapperschlangenbiss empfohlen worden auf Grund eigener, ausführlich mitgetheilter Beobachtungen. — Dieses Mittel scheint doch Vertrauen zu verdienen."

Mittheilung.

Es freut uns, beim Beginn des neuen Jahres mittheilen zu können, dass die praktischen Aerzte

Dr. E. Scheidegger in Aarau (Schweiz),
Dr. Kinzler in Oehringen (Württemberg), und
Dr. Schlegel in Oberndorf a. N. (ebenfalls Württemberg),

zur Homöopathie übergetreten sind. Ferner, dass die Herren

Dr. Schaper-Berlin,
Dr. Schulte-Crefeld, und
Dr. Uhde-Lippborg

das homöopathische Dispensirexamen bestanden haben.

Danksagung.

Der **Sächsisch-Anhaltinische Verein homöopathischer Aerzte** hat auf Grund der Freigebigkeit einiger seiner Mitglieder dem Homöopathischen Krankenhaus zu Leipzig eine

Stiftung

ausgesetzt und diese mit einer erstmaligen Zahlung von

Eintausend vierhundert Mark

begründet. — Weitere Zahlungen zu derselben, wie die Satzungen für dieselbe sind in Aussicht gestellt.

Das unterzeichnete Curatorium nimmt hiermit Gelegenheit, auch an dieser Stelle öffentlich dem Vereine und seinen Mitgliedern seinen aufrichtigsten und herzlichsten Dank für diese edle Schenkung und Bethätigung des Wohlwollens auszusprechen und wird sich hierdurch ermuthigt sehen, nach besten Kräften für die Hebung des Ansehens unseres Krankenhauses weiter zu arbeiten.

Leipzig, December 1896.

Das Curatorium des Homöopathischen Krankenhauses.
I. V.: Dr. Rohowsky, z. Z. Vorsitzender.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. Leipzig, den 14. Januar 1897. No. 3 u. 4.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Beitrag zur Behandlung der chronischen Gonorrhöe. Von Dr. Studentkowski-Magdeburg. — **Aus Baden.** Von Cramer-Karlsruhe. — **Kurze Uebersicht über den Zustand der Homöopathie während der Zeit von 1891—1896 in den verschiedenen Ländern.** — **A-B-C für junge Frauen mit Anleitung zur Ernährung und Pflege der Kinder bis zur Schulzeit.** Von Dr. med. Ziegelroth. Besprochen von Dr. Mossa. — **Bestätigung von Sepia-Symptomen.** Von Dr. T. F. Allen. — **Nekrolog.** — **Niederlassung.** — **Lesefrüchte.** — **Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Beitrag zur Behandlung der chronischen Gonorrhöe.

Von Dr. **Studentkowski-Magdeburg**.

Autoren auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten geben heute noch zu, dass der Ausspruch Ricord's „une chaude pisse commence, Dieu le sait, quand elle finira" zu Recht bestehe. Sie räumen damit ein, dass jede Gonorrhöe chronisch werden kann.

Gehen wir von diesem Gesichtspunkte aus und halten dabei die unleugbare Thatsache fest, dass viele echte Gonorrhöeen — denn nicht jede Urethritis ist eine Gonorrhoica — ohne jede Behandlung heilen, so können wir uns nicht zu sehr darüber wundern, dass dieser Erkrankung im Allgemeinen von den Aerzten und Patienten die gebührende Aufmerksamkeit nicht geschenkt wurde und nicht geschenkt wird. Ist man schon bei der akuten Gonorrhöe, die doch meist viele subjective Beschwerden mit sich bringt, geneigt, die Sache nicht zu ernst zu nehmen, so darf die allgemeine Sorglosigkeit der chronischen Gonorrhöe gegenüber nicht überraschen, die von ihrem Vorhandensein nur geringfügige Zeichen meist giebt. Und doch ist nicht zu leugnen, dass der chronische Tripper als eine ernste Erkrankung zu betrachten ist, denn mögen auch die subjectiven Beschwerden zuvörderst nicht im Vordergrunde stehen, so droht im Hintergrunde die Strictur. Durch Fortleitung der chronischen entzündlichen Prozesse kann es zu Prostatitis, Cystitis, Pyelitis und Nephritis mit eventuell üblem Ausgange kommen, schliesslich zu Erscheinungen der sexuellen Neurasthenie, Abnahme der Potenz, Hypochondrie und gemüthlichen Depressionszuständen. Nicht zu vergessen ist auch die Möglichkeit der Infection einer ahnungslosen, unschuldigen Frau, wenn vor vollständiger Heilung die Ehe eingegangen wird.

Dass übrigens ein chronischer Ausfluss (Bon jour Tropfen, Goutte militaire) nicht stets ansteckend ist, erwähnt Bähr bereits zu einer Zeit, da der Gonococcus Neisseri noch keine Thatsache war. Seine Anwesenheit erst giebt dem Secret resp. den Tripperfäden die Ansteckungsfähigkeit und seine Abwesenheit in mehrfach angefertigten mikroskopischen Präparaten innerhalb gewisser Zeiten giebt uns erst die Berechtigung, die Frage nach dem Vorhandensein einer Gonorrhöe zu verneinen und jegliche Befürchtung beim Eingehen der Ehe auszuschliessen.

Wenngleich selbst ältere homöopath. Autoren in der localen Behandlung der chronischen Gonorrhöe mit der herrschenden Anschauung übereinstimmen, so vermisst man fast bei sämmtlichen ein näheres Eingehen auf die Special-Therapie. Es mag dies

genügend Entschuldigung in der Ueberzeugung von der Unzulänglichkeit der damaligen Mittel finden; heute jedoch sollte jeder praktische Arzt die lokale Behandlung soweit beherrschen, dass die meisten Patienten von ihm geheilt entlassen werden und nicht Zuflucht zu einem Special-Arzt nehmen. Der wichtigste Unterschied zwischen der früheren und jetzigen Behandlung liegt in der Ausführung der Injectionen, die früher ausnahmslos den Patienten überlassen wurden, heute vom Arzte besorgt werden. Es ist daher nicht wunderbar, wenn Bähr „keine bemerkenswerthen Resultate" von den Injectionen zu berichten weiss, die seiner Zeit mit Arg. nitr., Aur. mur., Sublimat, Tinct. Thujae, Kalkwasser, Zink-, Kupfer- und Bleilösungen u. a. m. gemacht wurden. Von der inneren Medication sagt er: „es ist nicht abzustreiten, dass die Erfolge der Homöopathie in der Gonorrhöe durchaus nicht zu den glänzenden gehören," daher denn auch „kaum mit einiger Sicherheit dem einen oder anderen Mittel ein Vorzug einzuräumen sei." Was Bähr damals schrieb, gilt heute noch, trotz Veröffentlichung von „Heilungen" mit den verschiedensten Mitteln. Und doch soll man von der Verabreichung derselben durchaus nicht absehen, da es erstlich ohne Zweifel viele Patienten giebt, die ohne Medicament nimmer gesund zu werden glauben, bei denen also eine gewisse Suggestion oder Autosuggestion ein wichtiger Heilfactor ist resp. sein muss, zweitens aber auch fast stets im Verlauf der Krankheit gewisse Beschwerden auftreten, die unbedingt zu ihrer Heilung eine Medication beanspruchen!

Da ich vor mehreren Jahren Gelegenheit hatte, in der Klinik des Dermatologen Herrn Dr. Kromayer, Privatdocent an der Universität zu Halle a. S., mancherlei Erfahrungen zu sammeln, zögerte ich keinen Augenblick späterhin in eigener Praxis speciell in der Behandlung der chronischen Gonorrhöe dieselben Principien zu verfolgen, und kann heute zwar nicht auf eine ungezählte Menge von Heilungen zurückblicken, darum jedoch um Nichts weniger den Herren Collegen diese Behandlungsweise empfehlen. Sie ist verhältnissmässig einfach und erfordert wenig Zeit und Instrumente, nachdem einmal Art und Ort der Erkrankung festgestellt sind. Diese Feststellung geschieht durch 1. die 2 Gläser-Urinprobe; 2. die örtliche Untersuchung mit der Sonde à boul nach Guyon (Paris); 3. ein mikroskopisches Präparat.

Die sogenannte Tompson'sche 2 Gläserprobe ist ausschlaggebend für die Diagnose, ob sich die Gonorrhöe im vorderen Theile der Harnröhre localisirt hat, oder auf den hinteren Theil übergegangen ist. Man lässt hierbei den Kranken seinen Morgenharn in 2 bereit stehende Gläser in 2 Portionen nach einander entleeren und findet bei Erkrankung des vorderen Theils der Harnröhre das erste Glas trübe und das zweite klar, weil durch den aus der Blase kommenden Urin zuerst der Eiter aus der Pars anterior weggespült wird, während der nachfolgende Harn diesen Theil gereinigt vorfindet und infolgedessen klar bleibt.

Bei der Gon. post. kann der im hinteren Theile der Harnröhre angesammelte Eiter nicht nach vorn abfliessen, sondern wird durch den Musc. compressor urethrae daran gehindert. Da durch die stärkere Füllung der Blase während der Nacht die Pars prostatica urethrae mit zu der Ausdehnung der Blase herangezogen wird, so regurgitirt der in diesem Theile angesammelte Eiter in die Blase. Seinem grösseren specifischen Gewicht entsprechend wird er sich auf dem Fundus der Blase niederlassen, während der normale Harn sich darüber ansammelt. Wenn jetzt der Patient Morgens seinen Harn entleert, so wird zwar wiederum das erste Glas trübe sein, aber auch das zweite, da mit dem Rest-Urin auch der im Fundus angesammelte Eiter entleert wird. Meist ist das erste Glas trüber, als das zweite. Dieselbe Probe bei Tage vorgenommen — bei der gleichen Gonorrhöe — wird meist ein zweites klares Glas ergeben, da des Tages die Blase den Urin nicht so lange hält, als während der Nacht und es infolgedessen auch nicht zu so starker Ausdehnung der Blase kommt. Bei der einzig hierbei in Betracht kommenden Verwechselung mit einer Cystitis kommt ja der Eiter aus der Blase und sind in Folge dessen beide Gläser auch am Tage stets mehr oder weniger trübe. Hier ist umgekehrt wie bei der Gon. poster. das zweite Glas stärker getrübt, als das erste.

Die Sonde à boul (Knopfsonde) giebt uns Aufschluss über den Sitz der Erkrankung in der Harnröhre, indem beim Passiren von erkrankten Stellen der Patient nicht normale Empfindlichkeit äussert, ferner die den elastischen Katheter führenden Finger meist es fühlen, wenn normale Schleimhaut mit erkrankter wechselt. Praktisch ist's, zu dieser Untersuchung den elastischen Katheter mit knopfförmigem Ende von der Guyon-Spritze zu nehmen, indem dieser Katheter gleichzeitig dazu dient, an der schmerzhaften Stelle tropfenweise eine der Injectionsflüssigkeiten zu deponiren, wenn nicht gerade Ausspülungen mit heisser Kal. permang.-Lösung vorgezogen werden.

Ist demnach die Diagnose der chronischen Gonorrhöe fast zweifellos, so ist ein mikroskopisches Präparat doch kaum zu entbehren, wenn man das Folgende in Betracht zieht. Hat sich nämlich eine Gonorrhöe sehr in die Länge gezogen, so erkranken oft die Drüsen der Pars prostatica und sondern ein Secret ab, dass durch seine punkt- und komma-

förmigen Flecken im Urin bei der Gläserprobe das Vorhandensein einer chronischen Gonorrhöe wahrscheinlich macht, während sehr wohl die Gonorrhöe bereits abgeheilt sein kann und es sich dann nur um sogenannte Bacteriurie handelt, d. h. eine Absonderung nicht Gonokokken haltigen Secrets, das also nicht in dem Sinne infectiös ist, wie Trippereiter. Zweitens kommen wiederum im Verlaufe der Gonorrhöe Prostatorrhöeen vor, zu denen sich mitunter Spermatorrhöe gesellt, oder es wird die Möglichkeit einer früheren Tripperinfection kurzweg geleugnet: Das Mikroskop giebt einen Beweis, gegen den kein Leugnen hilft.

Ein sehr brauchbares und leichtes Verfahren der Gonokokkenfärbung ist das Folgende: Das in gewöhnlicher Weise in der Mitte eines Objectträgers fein aufgestrichene Secret wird, nachdem es eingetrocknet ist, ca. dreimal durch die Flamme eines Spirituslämpchens gezogen, wobei ein Ueberhitzen zu vermeiden ist; darauf träufelt man einige Tropfen einer gesättigten alkoholischen Methylenblaulösung, die nach ca. 1 Minute schnell abgespült wird. Das überschüssige Wasser wird am besten durch kurzes starkes Blasen entfernt, das Präparat getrocknet und nachdem 1 Tropfen Glycerin mit etwas Kochsalzlösung oder 1 Tropfen Canadabalsam darauf gethan, mit einem Deckgläschen versehen. Bei ca. 1000facher Vergrösserung sind die charakteristischen Gonokokken nicht schwer zu finden. —

Das zur Behandlung empfehlenswertheste Instrument ist die oben erwähnte Guyon-Spritze, da mit ihr alle Arten von Einspritzungen oder Durchspülungen vorgenommen werden können. Zu den Durchspülungen kann man jedoch neben einem von Ultzmann angegebenen Metallkatheter mit siebartig durchbrochenem Ende auch jeden Nélaton-Katheter verwenden. Vorschriftsmässige Reinigung vor und nach dem Gebrauche ist für die Instrumente selbstverständlich.

Der Patient wird angewiesen, ca. 1 Stunde vor der Injection Urin zu lassen. Die Injection selbst geschieht je nach Lage der Dinge jeden dritten bis sechsten Tag, wobei ausser äusseren Dingen die persönliche Empfindlichkeit des Patienten in's Gewicht fällt.

Um die Einführung des Katheters zu erleichtern ist es rathsam, denselben mit Glycerin zu bestreichen.

Die gebräuchlichsten Mittel, welche tropfenweise auf dem Krankheitsherde deponirt werden, sind: $1^0/_0$ — $4^0/_0$ Arg. nitr.; $4^0/_0$ — $6^0/_0$ Cupr. sulf. und $2^0/_{000}$ Zinc. permangan.-Lösung; souveränes Mittel für die Aus- resp. Durchspülungen, wobei das Ende des Katheters sich hinter dem Sitze der Erkrankung befinden muss, ist 38°— 40° R. heisse Kali permangan-Lösung in der Stärke von 1:5000—3000, wovon zu einer Spülung ca. $^1/_2$ l. genommen wird. Natürlich ist es bei diesen Spülungen praktisch, eine grössere Spritze zu nehmen. In der Neuzeit werden noch viele andere Mittel als sehr wirksam gepriesen, doch bin ich mit den erwähnten bisher noch ausgekommen, ohne jene zu versuchen.

Die verschiedenartigen Beschwerden, die im Verlaufe einer chronischen Gonorrhöe sich manchmal, bei sehr lang sich hinziehenden Fällen fast immer einzustellen pflegen, beanspruchen natürlicherweise medicamentöse Behandlung. Hierbei sind die Erfolge durchaus zufriedenstellend und zwar vornehmlich von Bellad., Canthar., Sabal serrul. und Terebinth.

Nach dieser kurzen Uebersicht sei es mir gestattet, einige Krankheitsfälle aus diesem Kapitel anzuführen.

1) Kaufmann W., der von 1890 — 95 öfter „n' bischen Tripper" gehabt haben will, consultirte mich Ende October 1895 wegen eines seit 8 Wochen bestehenden, weiter keine Beschwerden verursachenden Ausflusses aus der Harnröhre. Auf die 2 Gläser-Urinprobe musste ich verzichten, da der Mann in seinem Berufe als Weinreisender es nicht fertig bringen zu können glaubte, den Morgenharn bis zur Frühsprechstunde bei sich zu halten. Die Untersuchung mit dem geknöpften Katheter ergab mehrere Krankheitsherde und das Mikroskop zeigte die Gonocc. Neisseri in ungezählter Menge.

Da die erkrankten Stellen nur geringe Ausdehnung hatten, glaubte ich mit der Aetzung durch wenige Tropfen einer $2^0/_0$ Arg. nitr.-Lösung die schnellste Heilung zu erreichen und konnte auch bereits nach der 3. Injection keine Gonokokken mehr in dem glasigen Secret der Urethra nachweisen, entliess daher den Patienten nach einer weiteren 14tägigen Beobachtung als geheilt.

Drei Monate später führte eine frische Infection ihn wieder zu mir. Er erhielt $1^1/_2{}^0/_0$ Ichthyollösung, einmal täglich zu injiciren, und innerlich Merc. sol. Hahn.; eine Besserung wollte sich nach mehreren Wochen nicht zeigen, was leicht erklärlich durch das unsolide Leben eines Weinreisenden ist; es wurden in Folge dessen 2—4tägig Durchspülungen mit heisser Kali permang.-Lösung (1:4000) drei Wochen hindurch applicirt. Die Secretion wurde dabei ständig geringer und verschwand völlig, als diesen Durchspülungen einige Injectionen von $2^0/_0$ Arg. nitr.-Lösung angereiht wurden. Der Geist Lumpaci vagabundus schien jedoch unserem Patienten nicht wohl gesinnt, denn 5 Wochen nach der zweiten Entlassung beanspruchte er wieder meine Hilfe bei einer „frischen Gonorrhöe." Leider unterblieb diesmal ein mikroskopisches Präparat und nach 14tägigem Bestand des mässigen Ausflusses, der vornehmlich bei und nach der Defä-

cation stattfand, konnte ich keine Gonokokken in den Flecken und Fäden nachweisen. Eine Untersuchung per anum erwies Vergrösserung und Schmerzhaftigkeit der Prostata, so dass in diesem Falle es sich aller Wahrscheinlichkeit nach gar nicht um Gonorrhöe gehandelt hat, sondern einen durch frühere Gonorrhöe herbeigeführten Krankheitsprocess der Prostata. (Prostatorrhöe resp. Bacteriurie.) Nach längerer Behandlung der Prostata durch Massage, die man übrigens von den Patienten selbst vermittelst eines entsprechenden Kegels von Metall mit Griff ausführen lassen kann, schwanden alle belästigenden Symptome und scheint sich der Patient seitdem wohlauf zu befinden.

2) Dass eine chronische Gonorrhöe zur Geduldsprobe für Arzt und Patient werden kann, bewies der Kaufmann R., der mich am 8. Januar 1896 wegen Trippers consultirte. Ihn hatte wenige Tage vorher ein Specialarzt nach fast einjähriger Behandlung entlassen und nach seiner (des Patienten) Angabe war eine frische Infection ausgeschlossen, so dass es nicht wunderbar war, wenn grösste Muthlosigkeit und tiefste Depression obwalteten, hatte er sich doch auf diese Heilung hin — verlobt Aus der Schilderung der früheren Behandlung ging unzweifelhaft vor, dass nur Aetzungen mit Arg. nitr. und Einlegen von massiven Metallsonden stattgefunden hatte, ich begann deshalb mit heissen Kal. perm.-Durchspülungen, jeden 3. Tag, denen mit der Zeit alle Arten von Injectionen folgten, bis der Patient um 16. Mai die letzte Einspritzung von Sol. Zinc. permang. (0,05 : 200,0) erhielt und seitdem auch völlig geheilt ist, was er mir erst kürzlich bestätigte. Die erwähnten Metallsonden musste auch ich in diesem Falle anwenden und halte sie sogar für unentbehrlich in allen den Fällen, wo durch Ausbreitung des Krankheitsherdes eine tiefere Infiltration des Gewebes stattgefunden hat. Durch den Druck wird eine Resorption der Infiltrate herbeigeführt. Die besten sind die Zinn-Sonden, da sie biegsam sind und sich der Urethra bequem anschmiegen, andererseits üben sie durch ihre Schwere einen bedeutenden Druck auf die Infiltration aus. In jeder Sitzung lässt man das Instrument 10—15 Minuten lang liegen. —

3) Die Wichtigkeit eines mikroskopischen Präparates wurde mir recht klar bei einem Arbeiter V., 30 Jahre alt, der auf Kosten einer Krankenkasse behandelt wurde. Er consultirte mich am 24. December 1895 wegen häufigen Urindranges und des stets flockig getrübten Urins! Einen „Tripper" will er nie gehabt haben, desgleichen auch nie die Gelegenheit, eine ähnliche Krankheit als verheirateter Mann zu acquiriren — aufgesucht haben. Ausfluss bestand nicht; das „Morgentröpfchen" und morgendliches Verklebtsein der Harnröhre (Orificii externi urethrae) wurden verneint.

Er war bereits mehrere Wochen auf „Blasenkatarrh" behandelt worden, hatte jedoch keine Besserung verspürt. — Da kein Grund vorlag, den gemachten Angaben ganz zu misstrauen, die Untersuchung dazu eine Cystitis bestätigte, erhielt er ca. 3 Wochen Canthar., Sab. serrul. und Terebinth., wodurch die subjectiven Beschwerden sehr gemildert wurden, dagegen die Beschaffenheit des Urins dieselbe blieb. Das bekannte „omnis syphiliticus mendax" etwas verallgemeinernd und bedenkend, dass eine Infection durch seine eigene Frau auch möglich, wenngleich er über deren Gesundheitszustand nichts sagen konnte, das einen Verdacht auf Gonorrhöe bei ihr rechtfertigen konnte, — machte ich mikroskopische Präparate, deren reichlicher Inhalt an Gonokokken mich sofort die Therapie ändern liess. Einigen Durchspülungen mit heisser Kal. permang.-Lösung folgten Einspritzungen mit 6% Ichthyollösung mit der Guyon-Spritze, und konnte Patient Ende März 1896 als geheilt entlassen werden. Die innere Medication richtete sich nach subject. Symptomen und leistete sehr gute Dienste.

4) Am 30. Januar 1896 wurde ich zu einem Kaufmann B., 25 Jahr alt, gerufen. Ich fand ihn in hohem Fieber mit grossen Schmerzen im rechten Fussgelenk, welches wenig geschwollen und geröthet erschien. Die Annahme eines acuten Gelenkrheumatismus wurde in den nächsten Tagen bestätigt, als wechselweise die verschiedensten Gelenke erkrankten. Der Verlauf war im Allgemeinen milde, ohne Complicationen seitens des Herzens. Ende der 4. Krankheitswoche berichtete Patient, dass ein längst, d. h. seit 4 Monaten, geheilt geglaubter Tripper wieder zu laufen anfange. Sobald er, auf zwei Stöcke gestützt, das Zimmer verlassen konnte, nahm ich bei mir eine Untersuchung vor, die Gonorrh. post. chron. ergab. Die Behandlung bewegte sich in dem bekannten Rahmen, nur erhielt er abwechselnd ein irisch-röm. Bad und ein gewöhnliches ca. 30° R. heisses Wannenbad jeden 4. Tag, innerlich neben anderen kurze Zeit gegebenen Mitteln vornehmlich Merc.-sol. Hahn. Mitte April konnte er gesundet wieder auf Reisen gehen.

Die Frage nach einem Zusammenhange zwischen Tripper und Gelenkaffection vermag natürlich nicht beantwortet zu werden, da es an keinem Gelenk zu einem eiterigen Erguss gekommen war, der auf Gonokokken hätte untersucht werden können, andererseits die Symptome des Tripperrheumatismus nicht so ausgesprochener Art sind, dass bei Mangel eines Ausflusses die Diagnose daraufhin gestellt werden könnte. Immerhin liegt hier eine

Wechselwirkung vor, die zu Betrachtungen auffordert, welche ausserhalb des Rahmens dieses Aufsatzes liegen.

5) Arbeiter Sch., 20 Jahr alt, gehört streng genommen nicht unter die chron. Gonorrhoiker, doch er wurde $^3/_4$ Jahre hindurch von einem Naturheilarzt und Wasser-„Doctor" Dr. H. auf chronische Gonorrhöe behandelt, und ich möchte bei Besprechung der chronischen Gonorrhöe diese Art der Erkrankung nicht unerwähnt lassen, die öfter vorkommt, als sie bisher beobachtet ist und noch öfter zu Verwechselungen, wie im vorliegenden Falle, geführt hat. —

Genaue Untersuchung ergab bei Sch. einen überraschenden Befund: Die Urethra sonderte keinerlei Secret ab und der Urin war völlig klar, obwohl Patient behauptete, auf Drücken öfter ein Eitertröpfchen aus der Harnröhre zu erhalten, dagegen fanden sich längs des Frenulums 2 stricknadeldicke 1,0—1,5 cm lange Indurationen, die dicht neben dem Orificium urethrae ihre kaum sichtbaren Ausgänge hatten und auf Druck allerdings wenig gelblich-eiterige Flüssigkeit entleerten, die sich sofort am Ausgang der Harnröhre ausbreitete und leicht ihre Herkunft aus der Urethra vortäuschen konnte. Nachdem das Mikroskop noch den Erweis reichlicher Mengen von Gonokokken erbracht hatte, war die Diagnose eines Präputialabscesses auf gonorrhoischer Basis gesichert. Es sei hier kurz erwähnt, dass nach der einen Anschauung paraurethrale und präputiale Gänge durch die Erkrankung veränderte Talgdrüsen sind, nach der anderen abnorm verlagerte Ausmündungen der Littré'schen Drüsen. Sie können bis 15 Jahre nach der Abheilung einer Gonorrhöe bestehen und so leicht zu neuen Infectionen der Frauen beim Coïtus oder zur Autoinfection der Männer Veranlassung geben.

Ausser obigem Befund bestand bei Sch. Phimosis, die gewaltsam ein Zurückstreifen der Vorhaut über die Glans zuliess.

Mit diesem Befunde hätte Patient allerdings noch lange Sitzbäder und Douchen, sowie Umschläge aller Art ohne Besserung machen können, während genügende In- und Excision, scharfer Löffel und geeignete Wundbehandlung bald zu definitiver Heilung führten.

Mit einer Arbeit über einen ähnlichen Fall von Präputialabscess, beobachtet und behandelt an einem chron. Gonorrhoiker in der Poliklinik des Herrn Dr. Kromayer-Halle a. S. promovirte ich in Leipzig vor über 3 Jahren, da bis dahin in der einschlägigen Literatur nur 5—6 Fälle dieser Art verzeichnet waren. Interessant ist der letztbeobachtete Fall dadurch, dass keine Gonorrhöe bestand, so dass nur spontane Heilung der ursprünglich bestandenen und zugegebenen Gonorrhöe angenommen werden kann, während die vorhandene Phimosis eine Infection der präputialen Gänge begünstigte und schliesslich zu dem obigen Krankheitsbilde führte. Der Patient, dessen Phimosis ich erst kürzlich beseitigte, ist stets gesund geblieben.

Aus Baden.

Nach längerer Pause konnten sich am Sonntag den 13. December 1896 in Karlsruhe nunmehr fünf im Grossherzogthum ansässige homöopathische Aerzte zu collegialer Conferenz vereinigen: Schwarz-Baden, Kirn- und Layer-Pforzheim, Boffenmeyer-Bretten, dortselbst erst jüngst etablirt, und der Unterzeichnete.

Schwarz eröffnete die Sitzung durch Vorführung zweier uns bereits von früher bekannter Fälle. Zunächst begleiteten wir ihn im Geist zu dem hydrocephalischen, damals an acuter Meningitis erkrankten Kinde. Unter der seiner Zeit von Kirn resp. Layer empfohlenen Behandlung mit Argent. nitric. 3. + Calcar. phosphor. 2. je 2 Mal täglich, Einschaltung seltner Gaben von Sulfur 200. bis herab zur 5. Potenz besserte sich das Kind in einigen Wochen mehr und mehr; die früheren opisthotonischen Krämpfe wurden immer seltener und waren hier und da mit Pupillendilatation verbunden. Später liess S. es bei der alleinigen Darreichung von Calcar. phosph. 2. bewenden. Jetzt hat das Kind seine frühere Sprache wieder gewonnen und kann sich unterhalten, ist aber noch bei reactionslosen Pupillen blind. Sein Gedächtniss ist wieder das alte. Gehen kann es noch nicht, sondern sitzt im Bett.

S. fragt nun an, was die Collegen über die weitere Behandlung dächten.

Kirn empfiehlt nutritive Behandlung mit Verreibung physiologischer Erde von Hensel.

Layer dagegen will die Exsudatreste, die den opticus offenbar drücken und paralysiren, zur Lockerung bringen durch Sulfur 200., zur Resorption durch Belladonna 200. und Apis 200., und zwar will er jedes Mittel 1 Woche lang täglich geben und dann 1 Woche lang alles aussetzen.

Zur Belegung seines Gedankenganges erzählt L. folgenden Fall:

Ein seit 13 Wochen anderseitig behandeltes Kind hatte Morbilli sine exanthemate gehabt und eine Meningitis bekommen. Bei L.'s Eintritt hatte das Kind linksseitige klonische Krämpfe, weite reactionslose Pupillen, war bewusstlos und liess seit 3 Tagen Cri hydrocéphalique hören. L. gab Apis 200. und Bellad. 200. 3stündlich wechselnd und beruhigte das Kind über Nacht; dann fügte er Sulfur 200.; am nächsten Tage lachte dasselbe. Einige Tage später griff er, voll Hoffnung, nunmehr radicale Hilfe zu bringen, zu Argent. nitr. 3. + Calcar.

phosphor. 2. und erlebte eine sofortige Verschlechterung des Zustandes.

Sulfur. 200. mit Bellad. 200. + Apis 200. wechselnd brachte dann wieder Besserung, bis nach $1^1/_2$ Tagen der Tod (an tubercul. Meningitis) erfolgte.

Referent glaubte S. für die noch bestehende Blindheit des hydrocephal. Kindes auch Phosphor in hoher, etwa 30. Potenz empfehlen zu dürfen wegen seiner Beziehungen zur Retina, welche Indication auch L. befürwortete.

S.' zweiter Fall betraf die uns auch schon bekannte 72jährige Dame, die sich bei Gewitterregen einen linksseitigen Schulter-Arm-Rheumatismus zugezogen hatte. Dieselbe hatte während des Sommers im allgemeinen keine Beschwerden, ausgenommen kältere Tage, an denen immer einmal wieder Mahnungen auftraten. Ledum hatte sich zuletzt bei ihr am besten bewährt und so griff sie bei jenen Anfällen jedes Mal zu Ledum θ Einreibungen mit gutem Erfolge. Da trat nun bei Eintritt des Herbstes ein heftiger Rückfall ein; die Schmerzen wühlten im l. Arm auf und ab, wie der Kolben einer Locomotive. Der Arm wurde schwer, beim Hängenlassen vermehrten sich die Schmerzen, besserten sich bei Handarbeiten (Arbeit mit mehr erhobenen Händen). Die Haut des Armes objectiv eiskalt. Beim Essen musste die Lage desselben oft gewechselt werden; zuweilen schossen auch einige „Rupfer" aus dem Arm bis in die l. Pectoralisgegend; bisweilen traten auch im l. Knie Schmerzen auf. Die Patientin wurde ganz nervös und „wie Kopfdumm". Die Nächte waren gut; aber Morgens beginnt der Schmerz auf's Neue. Was sagen die Collegen dazu?

L. weist demgegenüber auf die Nässe und Kälte hin, die jedesmal Verschlimmerung bringt, dazu auf das Befallensein der l. Seite und empfiehlt deshalb Ferrum (Ton. Hensel) + Carduus marian. θ, eventuell auch Valeriana, dem die ausgesprochene Verschlimmerung durch Hängenlassen zukomme.

Ein dazu passender Fall seiner eigenen Beobachtung war folgender: Ein 35jähriger Monteur musste nothwendig am nächsten Tage eine Reise antreten, wurde aber Abends zuvor von einem heftigen Gichtanfall an der Protuberanz des I. Metatarso-phalangeal-Gelenks befallen. Die Stelle war glänzend roth, massiv angeschwollen — das Gelenk frei — das Dorsum pedis ebenfalls glänzend roth geschwollen bis hinüber zum äusseren Knöchel.

L. gab nun Ferrum. ton. Hensel + Carduus θ und am nächsten Morgen war alles verschwunden, freilich nicht ohne ein heftiges Herzklopfen mit Dyspnöe zu hinterlassen. Cactus 1. + Bryonia 3. alle Stunden 5 Tropfen beseitigten aber schnell diese, durch Aufrichten und Bewegung sich verschlimmernden Beschwerden. („Det Rezept lass ich mir für 30000 Gulden nich abkofen.") — Kirn empfiehlt ausser den genannten Mitteln noch Cistus canadensis, welches hervorragende Wirkung auf die Schulter- und Fingernerven hat (Hering: Heftiger Schmerz in der l. Schulter und Brust. Unwillkürliches Ziehen und Gefühl von Zittern in den Muskeltheilen der Hände mit Schmerzen in Handgelenken und Fingern).

Boffenmeyer macht danach einen Excurs auf Rademachers Gebiet und erinnert daran, dass dieser die Aqua glandrum quercus als anti-alkoholisticum bezeichne. Vielleicht könne dieselbe auch indirect als anti-arthritisches Mittel versucht werden, da doch Bacchus als „Vater" des Podagra bezeichnet wird.

Schwarz war nach Hinzufügung einiger kleinerer Beobachtungen aus seinem Felde leider am weiteren Bleiben verhindert, legte aber vor seinem Aufbruch noch einige Ausschnitte aus Badener Zeitungen vor, als Illustration zu der traurigen Signatura temporum. Es waren öffentliche Danksagungen, sich beziehend auf einen „Dr. Hartmann, prakt. und homöop. Arzt in München, Bavariaweg 20" — ecce Volbeding redivivus. Dem allgemeinen Unwillen über diese abermalige Auflage moderner Praxisfängerei gab darauf Layer Ausdruck, indem er dringend vorschlug, bei erster Gelegenheit entweder beim Centralverein oder auch beim Verein homöopathischer Aerzte Württembergs vorstellig zu werden, alles zu thun, um solche unwürdige Elemente von uns öffentlich abzuschütteln.

Hierauf theilte Referent einen Fall von infantiler Spinallähmung (Poliomyelitis anterior acuta) mit Betheiligung des Gehirns mit:

Das etwa 2jährige torpid-scrofulöse Kind war mit Fieber und Erbrechen erkrankt, hatte die Sprache verloren und eine motorische Lähmung an der rechten oberen und unteren Extremität. Ein scholastischer Arzt hatte die Diagnose „Kopfleiden" gestellt und bei sonst exspectativem Verhalten den Eisbeutel aufgelegt.

Referent fand das Kind äusserst unwirsch, fieberhaft, sowie die u. Extremitäten bis zum Bauch erythematös überflogen. Das Erste war Ersetzung des Eisbeutels durch nach Wohlbefinden des Kindes zu wechselnde kühle Umschläge und Ordination von Argentum nitr. 3. + Calcar. phosph. 2. täglich je 2 Mal im Wechsel.

Den nächsten Tag war das Kind fieberfrei, das Erythem verschwunden, die Paralyse aber unverändert. Am 4. homöopathischen Behandlungstage stellte sich etwas Beweglichkeit im r. Fuss und r. Oberarm ein; letzterer konnte sogar etwas ausgestreckt erhalten werden. Am 6. Tage — Therapie eadem — wurde der r. Oberschenkel bei freischwebend gehaltenem Kinde spontan rechtwinklig angezogen und so gehalten und die Sprache kehrte zurück.

Am 9. Tage bewegt und hält das Kind die r. Hand, Fuss, Arm und Bein auf Kitzel der Handfläche oder Fusssohle fast genau wie l. Unweit des r. Fusses noch eine Idee angelaufen. Am 23. Tage greift das Kind mit der r. Hand nach Gegenständen und fasst sie; nur bleibt der Ring- und kleine Finger noch etwas zurück und die Supination mangelt noch etwas. Am 32. Tage ist bis auf etwas Schwäche im (nicht atrophisch gewordenen) r. Arm alles normal. 2—3 Wochen später sah Referent das Kind wieder und fand es bedeutend magerer als früher, aber viel gesünder und weniger scrofulos aussehend, worauf es noch Calcar. phosphor. 6. täglich 2 Mal erhielt.

Im Anschluss an die von Layer wiederholt angeregte Darreichung des Höllensteins in 3. Decimale spricht Kirn seine Verwunderung aus, dass diese tiefe Potenz so vortreffliche Wirkungen habe, ohne doch ätzende Wirkungen zu äussern. Darauf erwidert Layer, dass da, wo es sich um functionelle Hirn- und Nerven-Erkrankungen handle, Argentum nitr. *tief* sich vorzüglich bewähre, dass aber bei Störungen in den Hirn*häuten* die höhere Potenz den Vorzug verdiene.

Weiterhin erzählte Referent dann einen Fall von seit 2 Monaten bestehendem schuppendem und heftig juckendem, bei Kratzen auch nässendem Ekzem beider Unterschenkel, des Handrückens und der Handgelenke. Der Träger war ein 57 jähriger Mann, der vor 20 Jahren Tripper und vorher eine Schmiercur durchgemacht hatte. Der Feldzug wurde mit Thuja 30. in einmaliger Dosis eröffnet, mit Nitri acid. fortgesetzt, wonach stärkeres Jucken auftrat, welches dank Sulf. 6. täglich 2 Mal noch verschlimmert wurde und noch mehr zunahm bei gleichzeitig 2 Mal täglich im Wechsel erfolgender Darreichung der zwei letzten Mittel. Jetzt steigerte sich der Process bis zur Rhagadenbildung. Nach 2 Wochen keine Veränderung mehr. Graphit 3., 2 Wochen lang gegeben, änderte dann nichts, wohl aber erfolgte nach Sepia 30., 3 Wochen lang gegeben, deutliche Besserung. Nach abermals dreiwöchentlicher Abwesenheit kam Patient wieder und theilte mit, er habe, durch einen Bekannten ermuntert, pulverisirte Lindenkohle mit sehr gutem Erfolge äusserlich angewandt. Darauf gab ich ihm neben diesem Pulver noch Carbo vegetab. 3. täglich 2 Mal. Erst $^1/_2$ Jahr später stellte sich Patient wieder vor und zeigte mir das völlig abgeheilte Bein, an dem er gar keine Beschwerden mehr hatte. Vielleicht hätte in diesem Falle Sepia die Heilung auch allein vollendet; Referent liess sich aber durch die erfolgreiche Selbsthilfe des Patienten dazu verleiten, von derselben abzugehen.

Einen Fall schweren Blasenleidens bei einem 64 jährigen Schmiedemeister legte Referent dann noch vor. Dasselbe bestand seit 2 Jahren. Urinlassen alle Viertelstunden tagsüber, feurige Schmerzen beim Uriniren und nachher noch mehr. Dabei Durchfall und Bluturin. Der hiesige Blasenspecialist hatte ein „kleinkinderfaustgrosses Geschwür an der Blase" diagnosticirt. Der Nélatonkatheter staute am Blasenhals zurück, ohne eindringen zu können. Cantharis 6. + Hamamelis 2. täglich 2 Mal linderten die schlimmsten Beschwerden. Die heftigen, sonst bis in die Oberschenkel strahlenden Blasenschmerzen liessen soweit nach, dass Patient nach 6 Tagen wieder besser gehen konnte und anstatt 4—6 Mal stand er nur noch 2 Mal des Nachts auf.

Nach 10 Tagen ging noch mehrfach Blut ab mit gelegentlicher Beimischung linsengrosser Gewebefetzchen, Blutgerinnseln ähnlich. Der Urin roch alsdann schlammartig. Ord.: Arsen. alb. 6. + Kreosot 6. je 2 Mal täglich.

Nach 18 Tagen keine Harnbeschwerden mehr trotz bereits achttägiger Arbeit in der Schmiede. In diesen 18 Tagen hat er 8 Mal braunen, schlammartigen Blutabgang gehabt und Nachts 2 Mal, tagsüber 2—3 Mal den Urin gelassen.

Nach weiteren 8 Tagen (im Ganzen 26 Tage) folgte noch einmal tischlerleimartiger Harnabgang und seitdem Wohlbefinden in Allem, auch ganz freies Gehen, Nachts 1—2 Mal Urin. Tagsüber musste Patient nur noch etwas warten, bis der Urin gerade fort in klarem Strahl abgeht.

Nach weiteren 14 Tagen (40 im Ganzen) nach gleichmässigem Fortgebrauche von Arsen + Kreosot völlige Herstellung; nur empfindet Patient noch beim Bücken oder Bettlegen hier und da einen leichten Stich von innen heraus krampfartig bis in den Penis „ein Ruck, dann ist's gleich vorüber." Urin normal. Drei Wochen später stellt er sich noch einmal zum Schluss vor: „Ich hatt selber nimmer glaubt, dass ich nochmal auf solche Füss' käm, hätte kein Pfennig für mein Lebe gebe."

Bei der Discussion über diesen Fall meint Layer, es könne sich möglicherweise um einen Retensionskatarrh in Folge eines hinter der Prostata liegenden Steines handeln und in Folge dessen die Untersuchung in dieser Richtung wünschenswerth werden; Kirn hält, wie auch Referent selbst, den Fall für ein hämorrhoidales Blasenleiden; weist aber anschliessend hin auf den histologisch verwandten Bau der Prostata und der Tonsillen, woraus er bei Prostatahypertrophieen eine Analogie-Indication für Baryta carbonica oder muriatica ableiten möchte. Referent wird den Fall im Auge behalten und den Collegen wieder darüber berichten.

Daran anschliessend erwähnte Referent noch, dass er in einem Falle hartnäckigster eiteriger Cystitis mit Prostatahypertrophie bei einem alten reducirten Lehrer a. D., als kein Mittel mehr ansprechen

wollte, durch isopathische Potenzirung des Blaseneiters auf die 10. Dezimale und zuletzt durch tägliche Gaben von Prostataverreibung (Prostadēn) in 6., dann in 12. Dezimale Reaction und bedeutende Besserung des Zustandes erzielen und dem alten Herrn die gänzlich verlorene Lebensfreude wieder verschaffen konnte.

Endlich glaubte Referent noch dringend die von Schlegel-Tübingen angegebene Entfettungs-Methode empfehlen zu müssen. Dieselbe erwies sich ihm wiederholt besonders wirksam bei durch zu starke Flüssigkeitszufuhren aufgeschwemmten Individuen, also speziell Männern, während sie die Obesitas klimakterischer Frauen nicht in dem Grade beeinflusste.

Die von ihm angewandte mildere Form bewegt sich in folgendem Rahmen:

Morgens: Obst und Brot, frisches Obst auch reichlich, kein Getränk.

Vormittags: Bei Bedürfniss 1 weiches Ei oder 1 Stückchen Butterbrot, kein Getränk.

Mittags: Alle 2 Tage Suppe von leichter Fleischbrühe; wöchentlich 1—2 Mal eine kleine Portion beliebiges Fleisch. Zu Tisch täglich — bei Gewohnheit und Bedürfniss — $^1/_4$ Liter Wein. Alle Gemüse, Mehlspeisen, Salat.

Nachmittags: Bei Bedürfniss einige Aepfel oder ein wenig Butterbrot.

Abends: 1 Teller Sauermilch oder gekochtes oder frisches Obst mit Pfannkuchen, der nur schwach eihaltig sein darf. Auch jede beliebige Mehlspeise oder Butterbrot oder Kartoffelgemüse statt dessen. Salat oder 1 Tasse süsse Milch, Thee, $^1/_4$ bis allerhöchstens $^1/_2$ Liter gutes Bier. Wasser jederzeit nur für den ärgsten Durst in kleinen Schlucken. —

Im Anschluss hieran besprachen Kirn und Layer die besonders in Hochpotenzen zu Tage tretende austrocknende Einwirkung von Natr. mur., Thuja, Graphit, Ferrum, Chelidonium, Carduus, Natr. sulfuricum, die hydrogenoide Reihe, und Layer verspricht sich von der durch einen Kuhne neu ausgegrabenen Gesichtsausdruckskunde eine Bereicherung unseres diagnostischen Schatzes bezüglich der Erkennung der Grauvogl'schen Constitutionen.

Zwischendurch bemerkte Boffenmeyer, dass er von Potentilla anserina eine der Thuja analoge Wirkung auf verspritzten Tripper, nämlich Wiederkehr des Ausflusses beobachtet habe, was eventuell von Werth für die Praxis sein dürfte.

Layer theilte uns dann einen Fall von angeborener rechtsseitiger Leistenhernie bei einem dreijährigen Knaben mit. Dieselbe war 12 Centimeter lang im März 1896. Der Knabe erhielt 4 Wochen lang täglich 1 Mal Sulfur 200., dann 2 Wochen nichts. Nach dieser Frist Vorstellung des Kindes: fast völlige Beseitigung des Bruches. Dann Nux 200. Vorstellung im Herbst mit dem Bericht, dass seit $^1/_4$ Jahr alles in Ordnung sei.

Endlich berichtete Layer noch von einem 21jährigen Mädchen, dass seit 1 Jahre täglich an drückendem Kopfweh litt. Hervortretend war dabei folgendes Symptom: Nächtliches Träumen von Wasser, z. B. Ertrinken, oder Schwimmen in oder auf dem Wasser.

L. fand dies Zeichen im Bönninghausen-Fries'schen Taschenbuch pag. 252 unter Ammon. mur. und gab, da sonst für Ammon. mur. alles passend schien, die 6. Dezimale dieses Mittels, täglich 2 Mal 5 gtt. Beginn dieser Behandlung Donnerstag Abend, Freitag bereits Besserung, seither definitives Wohlbefinden.

Ein einfaches Abendessen beschloss die Conferenz. Heiter und angeregt verflossen die noch übrigen Abendstunden — leider musste Kirn sehr bald abreisen — und man trennte sich in der frohen und gewissen Aussicht, das collegiale Leben badischer homöopathischer Aerzte immer festere Formen und in deren Zusammenschlusse und Zusammenwirken die Homöopathie in Baden eine neue Stütze und Förderung finden zu sehen.

Karlsruhe, 19. December 1896. **Cramer.**

Kurze Uebersicht
über den Zustand der Homöopathie während der Zeit von 1891—1896 in den verschiedenen Ländern.

Aus den Berichten, welche die für die einzelnen Länder aufgestellten Berichterstatter dem internationalen homöopathischen Congress in London vorgetragen, erhalten wir ein übersichtliches Bild von dem Zustande und den Verhältnissen der Homöopathie während des verflossenen letzten fünfjährigen Zeitraums. Ein gedrängter Auszug hieraus wird für jeden Freund unserer Heilkunst von Interesse sein. Wir beginnen mit

Frankreich.

Dr. Cartier-Paris berichtet:

Die Homöopathie hat unter den jungen Medicinern daselbst nur wenige neue Anhänger gefunden, während eine beträchtliche Anzahl altbewährter homöopathischer Aerzte, darunter die Dr.Dr. Chargé, Chancerel, Frédault, Leon Simon, Ozanam, durch den Tod abberufen worden sind.

Es sind zur Zeit in Paris 65 homöopathische Aerzte und zahlreiche homöopathische Apotheken; in den Provinzen dagegen hat die Homöopathie weniger Vertreter. Das Hôpital Hahnemann, das

sich im Parke von Neuilly befindet, verfügt über 40 Betten; im Jahre 1895 fanden 10,000 unentgeltliche Consultationen statt.

Das Hôpital St. Jacques, rue des Volontaires, enthält 60 Betten. 1895 wurden 343 Kranke aufgenommen, die Sterblichkeit betrug 7 %. Die Zahl der unentgeltlichen Consultationen stieg auf 10,518.

In *Lyon* hat sich das Hôpital St. Luc letzthin vergrössert, so dass es 1895 ca. 192 Kranke aufnahm. Unentgeltliche Consultationen waren 20,130.

Das Dispensarium von Alice Love für Säuglinge auf dem Montmartre (Paris) hat 1895 1800 Consultationen ertheilt.

Im Dispensarium in la rue Pigalle, von Dr. Chancerel geleitet, wurden im selben Jahre 19,150 Consultationen gratis ertheilt.

Ausser diesen Dispensarien (Polikliniken) dispensiren der grössere Theil der homöopathischen Pharmacieen umsonst oder gegen Bezahlung, und auch diese werden von zahlreichen Kranken aufgesucht.

Alles in Allem sind in Paris während des Jahres 1895 500 Kranke in den Spitälern aufgenommen und 103,473 Consultationen in den verschiedenen Dispensarien ertheilt worden.

Die beiden bisher in Paris bestandenen homöopathischen Gesellschaften, la Société homoeopathique de France und la Société Hahnemannienne fédérative haben sich im vorigen Jahre unter dem Namen der Société française de homoeopathie vereinigt und haben als ihr Organ la Revue homoeopathique française.

Die monatlich erscheinende l'art médical des Dr. Jousset besteht dabei fort.

Durch öffentliche Vorträge hat man die Homöopathie im Volke zu verbreiten gesucht.

Grossbritannien.

Abgesehen von einer lebhaften Polemik in Betreff von Uranium nitricum zwischen Homöopathen und Allopathen, hat die Homöopathie hier seit 1891 eine Zeit völligen Friedens erlebt.

Die Zahl der homöopathischen Aerzte in Grossbritannien beläuft sich auf etwa 300. Der Tod hat manche bedeutende Vertreter darunter hinweggerafft, so Mathias Roth, Drysdale, Geldham, Sharp.

Eines der wichtigsten Geschehnisse war der Umbau und die Vergrösserung des homoeopathical hospital in London. Aufgenommen wurden im Jahre 1895 ca. 1000 Kranke, unentgeltliche Consultationen ca. 14,027 ertheilt.

Ausserdem besteht:

ein homöopathisches Spital in *Bath* mit 141 Kranken und 8300 gratis Consultationen;
in *Birmingham* mit 247 Kranken und 15,000 Consultationen;
in *Easterbourne* mit 75 Kranken;
in *Bromley*, Philips Memorial hospital mit 82 Kranken und 1721 Consultationen;
in *Liverpool*, Hahnemann Hospital mit 437 Kranken und 68,167 Consultationen;
in *Plymouth* mit 93 Kranken und 11,437 Consultationen;
in *St. Leonards*, Buchanan cottage hospital mit 199 Kranken;
in *Tunbridge-Wells*, hom. hospital und dispensary mit 81 Kranken und 2192 Consultationen;
in *Bournemouth* mit 132 Kranken und 2192 Consultationen.

Auch bestehen noch zahlreiche Dispensaria, besonders in *Brighton*, *Croyden*, *Exeter*, *Folkestone*, *Torquay*, *Chester*, *Hall*, *Oxford*, *Norwich* u. a.

Die British Homoeopathic Society ist im blühenden Zustande; sie zählt 219 Mitglieder und theilt sich in 3 Sectionen, eine für Materia medica und Therapie, die zweite für allgemeine Medicin und Pathologie und eine dritte für Chirurgie und Gynaecologie. Ihr Organ bildet das Journal of the Brit. hom. Society, aus dem wir manche gediegene Abhandlung den Lesern der „Allgemeinen" gelegentlich vorgelegt haben. Von kleineren homöopathischen Vereinen ist noch die Liverpool homoeop. medico-chirurgical Society zu nennen.

Von homöopathischen Zeitschriften erwähnen wir: The monthly homoeopathic review, The homoeop. World (ein mehr populäres Blatt), The London homoeop. hospital reports und das schon oben angegebene The Journal of the British homoeop. Society.

Consultations-Tag im Londoner homöopathischen Hospital.

Eine für den behandelnden homöopathischen Arzt, sowie auch für seinen Kranken nützliche Einrichtung sind die Consultationstage, welche an jedem ersten und dritten Freitage im Monat vom November bis Juni regelmässig im London homoeopathical hospital abgehalten werden. Aerzte, welche Fälle haben, die wegen ihrer Seltenheit oder schwieriger Diagnose von Interesse oder wegen ihrer Mittelwahl in dubio sind, finden dann Gelegenheit, die betreffenden Kranken den in der Anstalt amtirenden und anderen gegenwärtigen homöopathischen Aerzten vorzustellen und gemeinsam mit diesen sich über die Diagnose und Behandlung zu besprechen. — Das ist ein ebenso schöner, als nutzbringender Zug von collegialem Zusammenwirken unserer Berufsgenossen in London.

Italien.

Dr. Bonino-Turin berichtet:

Italien besitzt ein kleines homöopathisches Spital in *Turin* mit 7 Betten. Ferner besteht ein

Legat von 150,000 Lire, um im Veroner Krankenhause eine homöopathische Abtheilung herzurichten. Homöopathische Dispensarien (Polikliniken) existiren in *Rom*, *Venedig*, *Turin*, *Neapel* und *Palermo*. An homöopathischen Aerzten zählt das Land 52. Es giebt drei homöopathische Vereine.

1. Die Academia medica omiopatica von Palermo mit 100 Mitgliedern, darunter 10 Aerzte.

2. Das Instituto omiopatico italiano, eine durch königliches Decret anerkannte Gesellschaft zu Turin.

3. Die Società Hahnemanniana italiana, die ihren Sitz in Rom hat.

An periodischen Zeitschriften erscheinen:

Die Rivista omiopatica;
l'Omiopatica in Italia;
La salute;
Il secolo omiopatico, erschien von 1891—1893.

Von wissenschaftlichen Arbeiten wurden angeführt:

Uebersetzung von Dr. Puhlmann's Lehrbuch der homöopathischen Therapie von Dr. Bonino.
Ein grosses, klinisch-homöopathisches Repertorium, von Dr. Cigliano.
Homöopathischer Rathgeber für Familien, von Dr. Cigliano.
Erste Studien aus der Materia medica nach dem Aehnlichkeitsgesetz, von Dr. Bonino.
Die Homöopathie in der Familie, von Dr. Nobili.

Portugal.

Von diesem Lande, das 30 homöopathische Aerzte und 5 homöopathische Apotheken (3 in Lissabon, 2 in Oporto) zählt, wurde mitgetheilt, dass der Herzog von Saldanha, seiner Zeit Premier-Minister, die Universitäten von Lissabon, Oporto und Coimbra ersucht hat, die Homöopathie unter die Lehrgegenstände aufzunehmen, was diese alle aber mit Entschiedenheit abgelehnt haben.

Belgien.

Die Homöopathie hat allmählich immer mehr Anhänger unter den Aerzten gefunden seit 1891, obwohl daselbst sowohl theoretische als praktische Lerngelegenheit fehlt; eine Anzahl der homöopathischen Aerzte hat sich einem Specialfach zugewendet. Die homöopathischen Apotheken haben sich ebenfalls vermehrt.

Die wichtigste Thatsache ist die Gründung eines homöopathischen officiellen Dispensariums in Anvers, nachdem sich der Municipalrath fast einstimmig dafür ausgesprochen, während die allopathischen Aerzte der Stadt eine starke Opposition dagegen erhoben haben. Der Zudrang der Kranken war so gross, dass die Verwaltung des Wohlthätigkeitsvereins 1894 sich bewogen fand, einen zweiten homöopathischen Arzt anzustellen. Die Anzahl der Verordnungen stieg von 2200 im Jahre 1892 auf mehr als 7000 im Jahre 1895.

Homöopathische Privatkliniken bestehen in den grossen Städten. Es giebt zwei berühmte Vereine daselbst und zwar „le Cercle Homoeopathique des Flandres in Gent“ und „l'Association centrale des Homoeopathes belges in Brüssel.“

An Zeitschriften sind zu erwähnen:

die Revue homoeopathic belge, unter der Redaction von Dr. Martiny in Brüssel, die seit 24 Jahren besteht.
Sodann das neubegründete Journal Belge d'Homoeopathie.

Von einzelnen Parlamentsmitgliedern sind wiederholentlich Anträge zur Beschaffung eines homöopathischen Lehrstuhls an den Landesuniversitäten gemacht worden, bisher aber ohne praktischen Erfolg.

Auf dem Congress des Wohlthätigkeitsausschusses 1895 in Mons ist einstimmig der Beschluss gefasst worden, dass die von den öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten unterstützten Armen sich nach der von ihnen bevorzugten Methode behandeln lassen dürfen.

In **Holland** giebt es etwa 6 homöopathische Aerzte. Die Anzahl von Anhängern der Homöopathie im Lande ist, zumal in den grossen Städten, eine recht bedeutende, leider fehlt es an Aerzten. Es hat sich deshalb eine Gesellschaft zur Verbreitung der Homöopathie gebildet, die jungen Aerzten die Mittel gewährt, um im Auslande (namentlich bei Prof. Bakody in Pest) die Homöopathie zu studiren.

Oesterreich-Ungarn.

Von diesem einst für die Homöopathie so überaus günstigen Boden kann uns leider College Kafka-Prag und Karlsbad, keine erfreuliche Kunde bringen. Von den alten homöopathischen Aerzten ist mancher tüchtige heimgegangen, und an einem jungen Nachwuchs mangelt es sehr. Die Professoren der alten Schule zeigen sich gegen die Studenten der Medicin, die sich der Homöopathie zuneigen, äusserst rigorös.

Aus Ungarn ist das Erscheinen eines neuen Blattes zu melden, die „Homöopathie“, unter Leitung von Dr. Haszlinski und unter Mitwirkung von Prof. Bakody in Pest und Dr. von Sontagh-Balogh. — Welche Hoffnungen haben wir einst an das Institut für vergleichende Pathologie resp. experimentelle Pathogenese in Pest geknüpft!

Russland.

Dr. Brasol in Petersburg berichtet:

Es bestehen hier zwei grosse Vereine: der der homöopathischen Aerzte und der der Anhänger der Homöopathie. Der erstere gründete ein Dis-

pensarium in Petersburg, das im Jahre 1895 von 11,102 armen Kranken in Anspruch genommen wurde; ausserdem in derselben Stadt ein kleines homöopathisches Hospital mit 10 Betten.

Der Verein der Anhänger der Homöopathie hat ebenfalls ein Dispensarium eröffnet, das 1895 von beinahe 20,000 Kranken besucht worden ist. Er geht jetzt an den Bau eines homöopathischen Krankenhauses für 50 Betten, das in diesem Jahre (1897) eingeweiht werden soll.

Sonst giebt es noch eine Anzahl kleiner, weniger hervorragende Vereine.

Gut eingerichtete homöopathische Apotheken, deren Umsatz sich von Jahr zu Jahr ausdehnt, findet man fast in jeder grossen Stadt des Czarenreiches.

Heftige Angriffe, welche wiederholentlich in den grossen politischen Zeitschriften gegen die Homöopathie erschienen, wurden von den homöopathischen Aerzten siegreich zurückgewiesen.

Das von der russischen medicinischen Akademie erlassene Verbot gegen die Veröffentlichung homöopathischer Werke wurde bald vom Ministerium des Innern, dank einer Petition des Vereins der homöopathischen Aerzte, aufgehoben.

Man zählt in Russland 90 homöopathische Aerzte, von denen 14 auf Petersburg, 7 auf Moskau, 5 auf Warschau, 4 auf Odessa kommen. Es dient ihnen als Journal der „Homöopathische Arzt“.

Schweiz.

Berichterstatter Dr. Batault von Genf bekundet: Die Schweiz zählt 20 homöopathische Aerzte. — Die homöopathischen Aerzte deutscher Zunge bilden einen Verein, der seine Mitglieder zwei Mal jährlich versammelt. Dr. Luginbühl hat zu Mühlenen im Berner Oberland eine Anstalt für neurasthenische und sonstige chronische Kranke begründet. — Dass die republikanische Staatsverfassung *nicht* für eine freie wissenschaftliche und humane Gesinnung bürgt, das bezeugt die eine Thatsache, dass der medicinische Verein in Zürich seinen Mitgliedern verboten hat, mit einem homöopathischen Arzte zu consultiren. In Bern jedoch und Genf sind die Beziehungen zwischen den Anhängern beider Schulen freundlichere.

Indien.

In diesem Theile Asiens hat die Homöopathie, wohl unter dem Einfluss der eingewanderten Europäer, im letzten Decennium recht ansehnliche Fortschritte gemacht. Von den einheimischen Aerzten hat sich auch so mancher dieser Heilmethode zugewandt, so auch der Berichterstatter auf dem Congress Dr. Mahendra Lar Sircar von Calcutta.

Indien zählt etwa 60 homöopathische Aerzte, von denen 30 auf Calcutta und die Umgegend fallen. Leider treibt auch dort das Laien-Praktikerthum, das sehr üppig in's Kraut geschossen, sein Unwesen, nicht zum Vortheil der Homöopathie, wie der Berichterstatter bekundet. — In zwei homöopathischen Schulen in Calcutta werden lediglich theoretische Curse über die Homöopathie gehalten. (Darin sind uns die Hinduhs also über! Ref.) — Es giebt auch ein homöopathisches Journal unter dem Titel „The Calcutte Journal of Medicine“. — Dagegen hat das homöopathische Hospital das Zeitliche gesegnet. Ein Dispensarium und zahlreiche homöopathische Apotheken steht den Kranken zur Verfügung.

Für dieses Mal schliessen wir unsern Ueberblick über den gegenwärtigen Zustand der Homöopathie, der freilich nur fragmentarischer Natur ist, und neben manchem trüben, doch so manches hoffnungsvolle Zeichen an sich trägt. **M.**

A-B-C für junge Frauen
mit Anleitung zur Ernährung und Pflege der Kinder bis zur Schulzeit.

Nach Dr. Lahmann's Grundsätzen bearbeitet von Dr. med. **Ziegelroth**.

Stuttgart. Mohrmann. 1896.

Dies vom Verf. „allen Müttern“ gewidmete Büchlein ergiebt in präciser, deutlicher, übersichtlicher Form den Frauen das Wichtigste, was sie über die Mutterschaft, d. h. die Zeit vor und während der Schwangerschaft, von der Entbindung, im Wochenbett, und der Pflege des Kindes von der Geburt bis zur Schulzeit zu wissen und zu beobachten haben. — Die Frage von der Ernährung von Mutter und Kind ist dabei in den Vordergrund gerückt und interessirt uns diese in dem Schriftchen auch am meisten.

Eine naturgemässe Hygiene und angemessene Ernährung ist ja für die Gesundheit des weiblichen Geschlechts überhaupt, so besonders für ihre Mutterschaft die oberste Bedingung. Bei der Entbindung spielen freilich in Bezug auf die Leichtigkeit und Gefahrlosigkeit, mit der sie von statten geht, mechanische Verhältnisse, das Missverhältniss zwischen Beckenweite der Mutter und Kopfgrösse des Kindes, eine wichtige Rolle. Das „enge Becken“ ist hier so oft der Stein des Anstosses. Während nun *die Geburtshelfer* allen Fleiss und alle ihre Kunst darauf richteten, Manipulationen zu ersinnen, um den zu grossen Kopf durch das zu enge Becken leicht hindurchzubringen, da man am starren Becken doch nichts ändern kann, haben sie den andern Factor, die Kopfgrösse, zu wenig beachtet. Einige bedeutende Geburtshelfer, wie

Jam. Lucas, Bönninghausen sind zwar schon mit Vorschlägen hervorgetreten, dem Wachsthum der Kinder durch eine schmale Diät der Schwangeren, Abführmittel u. dgl. Grenzen zu setzen, um so das Kopfvolumen des Kindes herabzusetzen. Man hielt aber die hieraus für Mutter und Kind erwachsenden Gefahren für zu gross, dass man diese Versuche wieder aufgegeben hat. Da ist es denn in der That ein Verdienst Lahmann's, diese Sache wieder ins Auge gefasst und auch die Mittel (aus der Hygiene) angegeben zu haben, welche diesem Zweck entsprechen. Wir haben schon in dieser Zeitschrift auf den vom Gynäkologen Dr. Eichholz im „Frauenarzt, Aprilheft 1895“ unter dem Titel „Ketzereien“ veröffentlichten Artikel aufmerksam gemacht, worin er für Lahmann's theoretische Ansichten und praktischen Vorschläge auf Grund eigener Erfahrungen eintritt. Lahmann sagt: „Nicht das Becken sei zu eng, sondern die Köpfe seien zu gross. Wenn die Mütter, wie jetzt üblich, während der Schwangerschaft eine vorwiegend stickstoffreiche Kost zu sich nehmen, so würden damit Posaunenengel mit dicken, harten Köpfen erzeugt, für deren Dimensionen die Becken allerdings durchschnittlich zu eng seien. Kommt dazu eine schrankenlose Einfuhr von *Flüssigkeiten* aller Art: Suppen, Bier, Wein, Kaffee, so bildet sich eine zu reichliche Menge von Fruchtwasser, die Gebärmutter würde dadurch ballonartig über ihren natürlichen Umfang ausgedehnt, ihre Muskulatur durch die übermässige Anspannung schon während der Schwangerschaft geschwächt; natürlich sei es dann, dass, wenn das zu überwindende Hinderniss zu stark sei, eine Erschöpfung, d. h. Wehenschwäche, einträte. Füttere man dagegen die Schwangeren mit eiweissarmer, vorwiegend vegetabilischer Kost und schränke man die Flüssigkeitsmenge auf das Nothwendigste ein, so erzielt man hagere Früchte mit kleinen Köpfen, die Fruchtwassermenge sei gering, die Leistungsfähigkeit der Gebärmutter werde bis zur Austreibung der Frucht erhalten und die Geburt wesentlich abgekürzt. Die Früchte hätten die Durchschnittslänge von 50 cm, aber ein geringeres Gewicht; sie wiegen 5—6 Pfund, geben aber an Lebensfähigkeit den Posaunenengeln nicht nach.“

Dabei würde dann, fährt Dr. Eichholz fort, „die Kunsthilfe nahezu ganz fortfallen. Die Wochenbettner würden, da weniger Verletzungen während der Geburt und durch die kürzere Zeitdauer derselben weniger Infectionsgefahr vorhanden wäre, ebenfalls weniger Gefahren und zu ärztlichen Eingriffen Veranlassung bieten.“

Dr. Eichholz ging nun, nicht ohne Misstrauen gegen diese theoretischen Anschauungen Lahmann's, an das klinische Experiment. Er wählte eine Anzahl gebildeter Frauen, die einwandsfreie Aussagen machen konnten, namentlich solche, bei denen vorhergegangene Entbindungen sehr schwer verlaufen waren. — Und der Erfolg? Unter der Beobachtung von Dr. Lahmann's Regime trat „ein auffallendes Wohlbefinden nach kurzer Zeit ein. Das lästige Gefühl von Vollsein und Schwerfälligkeit, welches die Schwangeren so oft peinigt, hört auf oder tritt gar nicht ein. Mehrere Frauen konnten noch am Tage vor ihrer Niederkunft stundenlange Spaziergänge machen. Der Stuhlgang, welcher sonst doch so oft Wochen und Monate hindurch in der Schwangerschaft Kunsthilfe erfordert, geht fast ausnahmsweise spontan von statten, kurz ihr Befinden ist tadellos.“

Und der Einfluss auf den Geburtsact selbst? Hiervon sagt er: „Thatsache ist, dass ich bei *25 Frauen, die mindestens die drei letzten Schwangerschaftsmonate vorschriftsmässig gelebt hatten, niemals Kunsthilfe nöthig hatten.* Auffallend war die geringe Fruchtwassermenge, oft nicht mehr als ein Tassenkopf. Die Kinder waren alle gesund und lebensfähig. Fast alle Mütter waren im Stande, selbst zu stillen, darunter mehrere, die ihre früheren Kinder nicht hatten stillen dürfen.“

Wenn Dr. Ziegelroth aber in seinem A-B-C p. 18 es als Ideal für eine Frau aufstellt, „ganz magere Kinder, die in Wirklichkeit nur aus Haut und Knochen bestehen, zur Welt zu bringen, wie es bei den Säugethieren und Naturvölkern, die leicht und gefahrlos gebären, der Fall ist,“ so verfällt er in ein Extrem, wohin wir ihm höchstens bei einer excessiven Enge des Beckens folgen können. Ein neugeborenes Schaf ist freilich sehr mager, aber so ein Ferkelchen ist doch von Mutterleibe an hübsch rundlich.

Was nun Lahmann's Speisezettel betrifft, so ist er bekanntlich der vegetarianischen Küche entnommen, wobei er noch grosses Gewicht darauf legt, dass man die grünen Gemüse, die als besonders reich an Nährsalzen bevorzugt sind, erst in kühlem oder lauem Wasser abwäscht und sodann in möglichst wenig Wasser dämpft oder schmort (aber ohne jeden Zusatz von Fett. Ref.). Dass man das Wasser, worin die Gemüse zubereitet werden, nicht abgiesst, hat sein gutes Recht, denn damit wird ja ein gut Theil des Nährsalzes weggegossen. — Zusatz an Kochsalz darf nur ein geringer sein.

Das Suppenessen soll beschränkt werden.

Für Suppen, Saucen, Zubereitung von Gemüsen, sowie auch zur Verdaulichmachung von Hülsenfrüchten, empfiehlt Dr. Ziegelroth das Pflanzen-Nährsalz an Stelle des Fleischextractes.

Das wäre nun Alles recht schön, wenn nur nicht der Appetit der schwangeren Frauen so

überaus capriciös, so unberechenbar wäre; spiegelt sich doch die Veränderung des Geschmacks selbst in der psychischen Sphäre der Frau ab, so dass sie in „andern Umständen" selbst gegen ihren sonst geliebten Ehemann einen wahren Widerwillen empfindet. Tritt nun in der gastrischen Sphäre ein ausgesprochener Widerwille gegen Fleisch und namentlich gegen Fleischbrühe ein, so habe ich schon seit je ihr den Genuss von Gemüse und Obst angerathen. — Ein solcher Fall ist mir erst neulich in meiner Praxis begegnet. Nachdem bei der Gravida die Anfangs bestehende Uebelkeit und das Erbrechen selbst der mildesten Speisen glücklich überwunden war, stellte sich bei ihr ein grosser Ekel gegen animalische Speisen ein; sie hat deshalb die letzten 4 Monate überwiegend von Gemüse und Obst gelebt, freilich auch täglich ein Glas Bier getrunken. Sie ward dabei etwas mager, aber sie blieb doch arbeitsfähig bis zu ihrer rechtzeitig eintretenden Entbindung. Diese verlief nicht zu schwer, aber auch nicht zu leicht — es war eine Primipara — und das Kind? Nun, dieses, ein Mädchen, kam *wohlgenährt*, ja im Gesicht, Brust und Bauch, aber auch an den Gliedern, mit einem netten Fettpolster ausgestattet, zur Welt. Der Umfang des Kopfes war eher gross als klein zu nennen. Uebrigens hat die Mutter reichlich Milch, so dass sie das Kind stillen kann.

Noch eine Erfahrung betreffs vegetabilischer Ernährung sei hier erwähnt. — Ein Arzt, der ein passionirter Anhänger der vegetarianischen Lebensweise war, hatte auch seine Frau zu derselben zu bestimmen vermocht; als sie aber nun zum ersten Mal schwanger war, wurde sie dabei so schwach und hinfällig, dass der gestrenge Eheherr bongré malgré ihr den Genuss von Fleisch gestatten musste. — Freilich den Pflanzen-Nährsaft-Extract hatte sie nicht angewendet; denn der war damals noch nicht erfunden. Um aber nicht einseitig zu sein, muss ich aber noch einen Fall berichten, wo die Ehefrau eines vegetarianischen Collegen, die ihrem Manne zu Liebe auf Fleisch verzichtet hatte, bei vegetarianischer Kost die Zeit der Schwangerschaft und die Entbindung nicht bloss tapfer, sondern gut bestanden hat.

Was Verf. sonst zur Belehrung der Frau und an praktischen Vorschriften zur Kindespflege giebt, ist im Ganzen zu unterschreiben. — Für besonders beachtenswerth halten wir das, was er p. 68 über „zu enge Vorhaut" mit ihren Folgen sagt.

Da das Büchlein in erster Linie wirklich für Mütter geschrieben ist, und für diese der Anblick der unter der Lahmann'schen Hygiene wohlgediehenen „vier Lahmann'schen Jungen" ein wirksamer Sporn sein wird, sich mit der Gesundheitspflege während der Mutterschaft und mit der Kindespflege näher zu beschäftigen, so wollen wir uns das etwas auffällige Titelbild gefallen lassen. Dr. **Mossa.**

Bestätigung von Sepia-Symptomen.

Von Dr. **T. F. Allen.**

1. Ein junges Mädchen, welches in der Schule sich sehr angestrengt hatte, wurde anämisch; um den Mund zeigt sich eine *gelbe Verfärbung.* Sie leidet an anhaltendem Schmerz in der linken Gesichtsseite. Sie schreckt von der *kalten Luft* zurück, sowie von etwas *Kaltem*, das die linke Gesichtsseite berührt; sie wäscht deshalb das Gesicht mit *heissem Wasser* (und doch *erleichtern heisse Wasserumschläge* den Schmerz *nicht*). Wenn der Schmerz heftig ist, dehnt er sich auf den *Nacken* aus, zieht sich aber *niemals* nach *abwärts.*

Sepia 6. brachte schnelle und dauernde Besserung.

2. Ein allopathischer Arzt hatte lange an „Neuralgie" des linken Trigeminus gelitten; der Schmerz war veränderlich, zeitweise scharfstechend, sonst ein stetiges, ziehendes, ermüdendes Weh, und wurde bestimmt sowohl durch *Hitze* wie *Kälte* verschlimmert. (Die Sepiaverschlimmerung der Zeit nach, bei Nacht oder Morgens, ward nicht bemerkt.) Patient hatte alle möglichen Palliativmittel gebraucht und kam ganz verzweifelt zum Dr. Allen. Eine einzige Sepia-Tablette heilte ihn vollständig.

3. Ein junges Mädchen consultirte Dr. Allen wegen einer Epilepsie, die sich bei ihr allmählich entwickelt und erst nach mehreren Jahren stärker hervorgetreten war. Von Seiten der Familie lag Schwindsucht vor. Das Mädchen war während der Entwickelungszeit mit Lernen überangestrengt worden, wobei ihr Nervensystem stark mitgenommen wurde. Erst hysterisch, dann, unter der Einwirkung von Bromides, verschlimmert, hatte sich ihr Leiden schliesslich zu einer wahren Epilepsie ausgebildet. Ein ganz sonderbares Symptom war ihr, wie es schien, von ihrem früheren hysterisch-anämischen Zustande verblieben, das jetzt den Ausbruch des Krampfanfalles charakterisirt: „eine Empfindung, als ob sie durch die Luft schwimme."

Dies Symptom zog natürlich des Verfassers Aufmerksamkeit auf sich; er hielt es für ausschlaggebend, suchte darnach und fand es endlich in Gentry's Concordance: „Epilepsie mit dem Gefühl, als schwimme er durch die Luft" — Sepia. Dieses Symptom war zwar weder in der Encyclopädie, noch in irgend welcher Prüfung zu finden, aber er nahm es auf jenen Gewährsmann hin, zumal als er Hering's „guiding symptoms" hatte: „als ob er in der Luft schwebte: Sepia."

Er sagte der Mutter der Patientin, das gewählte

Mittel würde dies Symptom, das ihm wichtig erschien, weil es durch die verschiedenen Phasen der Krankheit bestanden hatte, hinwegnehmen. Andere Sepia-Symptome kamen beim Mädchen nicht vor, aber er war zufrieden damit, diese Grundnote von Gentry zu haben und setzte so den guten Namen der Homöopathie auf dieses Zeichen. Gentry's Symptome hatten ihn zwar oftmals im Stich gelassen, aber er konnte dies Symptom sonst nirgends entdecken. Was war das Resultat? Das Mittel *brachte in keinerlei Potenz irgend eine Wirkung*, und nur dank dem blinden Glauben der Leute an den Arzt und die Methode, war es ihm ermöglicht, seine Methode zu revidiren und, was er gleich hätte thun sollen, die Gesammtheit der in diesem Falle vorhandenen Symptome zu studiren, die dann auf Calcarea carb. hinwiesen. — Die Moral dieser Geschichte ist: „Setze dein Vertrauen auf kein Symptom, wenn du es nicht an der Original-Quelle erforscht hast!" Das in der Luft Schwimmen und Schweben ist übrigens nicht identisch. — Die Mittelwahl nach solchen für charakteristisch gehaltenen Grundnoten ist äusserst schwierig — dazu gehört eine grosse Vertrautheit mit der Symptomatologie und man kommt dabei leicht auf eine falsche Fährte und erlebt Enttäuschungen. Hahnemann's Methode nach der Totalität der Symptome ist dagegen sicher und die Erfahrung spricht genugsam für diese.

(Aus dem Medical Counselor Report des American Institute of Homoeopathy. Detroit 1896.) **M.**

Nekrolog.

Gustav Theuerkauf, geboren 1812 in Magdeburg, besuchte das dortige Dom-Gymnasium und wurde auf der dort früher bestehenden militärärztlichen Schule zum Militärarzt ausgebildet. 1837 finden wir ihn als Militärarzt in Münster i. W. Hier lernte er die Vorzüge der homöopathischen Heilmethode kennen, der er sich mit eifrigem Studium nun zuwandte. Er machte 1848 das Examen zur Erlangung des Dispensirrechts, liess sich dann als homöopathischer Arzt in Dintel, später in Hamm nieder. Wir erinnern uns, praktischen Mittheilungen von ihm in homöopathischen Zeitschriften begegnet zu sein, in denen er sich als guter Mittelkenner erwiesen hat. — Seine letzten Lebensjahre hat er wieder in seiner Heimat, in Magdeburg, zugebracht, wo er im November 1896, 83 Jahre alt, verstorben ist. Mit ihm ist einer der alten Veteranen aus unsern Reihen nach einer langen, gesegneten, aber stillen Wirksamkeit dahin gegangen. — Q. i. p.

Niederlassung.

Dr. Brenstedt hat sich letzthin als homöopathischer Arzt in Spandau niedergelassen und das Dispensirexamen bestanden. — Herr Dr. med. Uhle (nicht Uhde wie in letzter Nummer gemeldet) hat das Dispensirexamen bestanden und ist von Lippborg nach Soest, Jacobistrasse 1084, verzogen.

Lesefrüchte.

Die *Entwickelung der freien Arztwahl in Berlin* wird wohl von allen Aerzten Deutschlands mit grösstem Interesse verfolgt, handelt es sich doch bei der Verfechtung dieses Principes um eine der wichtigsten wirthschaftlichen und ethischen Fragen des Aerztestandes, deren Entscheidung für die Zukunft insbesondere der jüngeren Aerzte von der weittragendsten Bedeutung ist. Wie die Gegner der freien Arztwahl kein Mittel unversucht lassen, die Durchführung dieses ihnen verhassten Systems zu hintertreiben, dafür gab die jüngste Vergangenheit wieder ein charakteristisches Beispiel. Die grösste der hiesigen Ortskrankenkassen, die allgemeine Ortskrankenkasse gewerblicher Arbeiter und Arbeiterinnen, deren Mitgliederzahl sich auf etwa 50000 beziffert, hatte vor Monaten in einer Generalversammlung beschlossen, für das kommende Jahr mit dem Verein der freigewählten Kassenärzte einen Vertrag abzuschliessen. Vorher bedurften die Statuten der Kasse auf Grund eines Oberpräsidialerlasses einer Aenderung, nach deren Vornahme der Genehmigung des Vertrages nichts weiter im Wege stand. Diese Aenderung war beschlossen worden; eine vor Kurzem einberufene Generalversammlung würde die Annahme des Vertrages zweifellos ausgesprochen haben, wenn es nicht den Deutungskünsten der Gegner der freien Arztwahl noch im letzten Augenblick gelungen wäre, die Sachlage durch einen mehr oder weniger geschickten Schachzug zu ändern. Ein anonymer Verfasser hatte vor Kurzem in einer Nummer der „Arbeiterversorgung" einen Artikel vom Stapel gelassen, in welchem er darzuthun sich bemühte, dass die höhere Verwaltungsbehörde auf Grund des § 33 des Krankenversicherungsgesetzes den Abschluss von Verträgen mit dem Verein freigewählter Kassenärzte inhibiren könne, wenn die Finanzlage der Kasse eine Herabsetzung der Leistungen erheische, da die freie Arztwahl eine Erhöhung der Kassenleistungen bedeute. Abgesehen davon, dass letztere Behauptung, wenigstens was die materiellen Opfer der Kasse betrifft, — (dass die freie Arztwahl an sich eine erhöhte Leistung darstellt, wird zugegeben) — noch keineswegs einwandsfrei erwiesen wurde, ist die ganze Beweisführung des Anonymus eine

durchaus unrichtige, da die §§ 20 und 21 des Krankenversicherungsgesetzes die Mindestleistungen und die zulässigen Erhöhungen und Erweiterungen genau bestimmen, ohne der Frage nach Anstellung der Kassenärzte auch nur mit einem Worte Erwähnung zu thun. Gleichviel, der Vorsitzende jener oben erwähnten Generalversammlung, ein unversöhnlicher Gegner der freien Arztwahl, zog die ihm genehmen Consequenzen aus dem Artikel der „wissenschaftlichen Autorität" und verkündete, dass die Delegirten der Arbeitgeber und Arbeitnehmer getrennt abzustimmen hätten, da es sich bei der Genehmigung des vorliegenden Antrages um eine Erhöhung der Kassenleistungen handele. Damit wäre freilich der Antrag aller Voraussicht nach zu Fall gekommen. Allein die Erbitterung der Anhänger der freien Arztwahl ob dieses Modus procedendi machte sich in so deutlicher Weise geltend, dass die Versammlung, noch ehe es zu einer Abstimmung kam, geschlossen werden musste.

Anzeigen.

Collegen, welche veranlasst würden, mit dem Leiter des sogenannten homöopathischen Institus in Köln in Verbindung zu treten, werden ersucht, ehe sie eine Verbindlichkeit eingehen, sich an die Unterzeichneten behufs Auskunft zu wenden.

Dr. Weber Köln. **Dr. Hendrichs** Köln.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 28. Januar 1897.** **No. 5 u. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Verein Schlesischer homöopathischer Aerzte. Ein Fall von Aphasie. Vortrag von San.-Rath Dr. Schweikert. — **Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel.** Von Dr. Puhlmann, Leipzig. — **Syzigium jambolinum in Diabetes.** — **Phloridzin und Diabetes mellitus.** Von Dr. Gebbs Blake. — **Traumatische Rückenmarks-Leiden.** — **Prüfung von Thlaspi-Bursa-Pastoris** — **Behandlung der Kopf- und Zahnschmerzen, die Stimmlosigkeit und Schwerhörigkeit aus menstrueller Ursache.** Von Dr. François Cartier. — **A Compend of the Principles of Homoeopathy as taught by Hahnemann and verified by a ventury of clinical applications.** By Wm. Boericke, San Francisco. — **Thee-Vergiftung.** Von J. Wood. — **Lesefrüchte.** — **Richtigstellung.** — **Mittheilung.** — **Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Verein Schlesischer homöopathischer Aerzte.

Sitzung am 14. December 1896.

Ein Fall von Aphasie,

vorgetragen von Sanitätsrath Dr. **Schweikert.**

Am 30. Nov. d. J. wurde ich zu einem mir schon seit Jahren bekannten Herrn gerufen, welcher ganz plötzlich von einer Sprachstörung befallen worden war. Er ist 72 Jahr alt, neurasthenisch beanlagt, häufig mit vasomotorischen Migräneanfällen geplagt, manchmal auch Schwindelanfälle, führt eine ganz regelmässige Lebensweise, trinkt nur sehr mässig Wein, doch nie schwere Biere. Nebensächlich ist zu erwähnen, dass er Jahre lang an einem, nach jedem Stuhlgang eintretenden colossalen Mastdarmvorfall, fast 3 Zoll lang, gelitten hat, welcher mirabile dictu durch thierischen Magnetismus, ausgeführt von einem magnetisirenden Laien (Kramer) mit *dem* Erfolg behandelt worden ist, dass dieser Prolapsus auf ein Minimum reducirt wurde und jetzt Jahre lang so geblieben ist.

Ich fand also an dem genannten Tage folgendes Krankheitsbild vor: Herr St. war ganz urplötzlich ohne alle Vorboten von einer Sprachstörung befallen worden und zwar ohne jegliche allgemeine Reaction und ohne vorhergegangene Diätfehler. Er versteht alles, was man zu ihm spricht, seine Intelligenz ist vollständig erhalten, kann aber die Worte nicht coordiniren, verwechselt Buchstaben, ganze Silben, druckst beim Sprechen, giebt sich die grösste Mühe, die Worte richtig auszusprechen und wird ganz ärgerlich, dass es ihm nicht gelingt. Beim Lesen ist es dieselbe Geschichte. Fieber ist nicht da, der Kopf ist ganz frei, Appetit und Stuhl sind vorhanden, der Schlaf war in der Nacht ganz gut. Weder paretische noch paralytische Erscheinungen in den Gesichtsmuskeln, in der Zungenbewegung oder in den Gliedern konnte ich wahrnehmen. Der Puls war von jeher etwas intermittirend und es ergab die Herzauscultation schon immer eine kleine Störung in der Mitralklappe. Meine Diagnose lautete:

Ataktische Aphasie (Kussmaul) in Folge von fibrinöser Embolie in einer feinen Verästelung der Arteria Fossae Sylvii, in Zusammenhang stehend mit dem in der Valvula mitralis von mir constatirten Klappenfehler.

Was die einzuleitende Behandlung des Falles anbetrifft, so ging ich von nachfolgenden Betrachtungen aus. Es kann nur ein kleiner fibrinöser Embolus sein, welcher sich in einer Verästelung der Arteria Fossae Sylvii eingekeilt hat, denn wenn der Stamm dieser Arterie verstopft wäre, müssten

die Symptome doch viel bedrohlicher sein. Diesseits des Embolus staut sich selbstverständlich der Blutstrom und dehnt das Gefäss aus. Dadurch kann selbstverständlich bei etwa vorhandenem Gefässatherom eine Zerreissung mit Bluterguss in die Gehirnsubstanz entstehen, so dass nun Embolie und zugleich Apoplexie vorliegt oder durch den Druck des Bluts kann sich ein entzündlicher Process (Endartheritis) hinzugesellen. In Betracht dieser letzteren Gefahr wählte ich Bellad., um durch dieses Mittel einer Entzündung vorzubeugen. Ich gab also zuerst Bellad. 3. Diese Medication setzte ich 4 Tage lang, also bis zum 3. December fort. Der Zustand blieb dabei unverändert stehen, eine Reaction trat nicht ein, das Allgemeinbefinden blieb dauernd gut. Es stellte sich nun jetzt eine andere Indication heraus und der Modus procedendi musste entsprechend abgeändert werden. Bekanntlich ist es sehr zweifelhaft, ob fibrinöse Emboli resorbirt werden können. Der Heilvorgang ist hier der, dass der Collateral-Kreislauf um den Embolus herum sich erweitert und auf diese Weise die hinter dem Embolus befindlichen Gehirntheile wieder mit dem nöthigen Lebenssaft versorgt werden können. Um dieses Heilbestreben der Natur zu unterstützen, wählte ich Phosphor, weil dieses Mittel zu den Nervenelementen, insbesondere zu den *vasomotorischen*, eine specifische Beziehung hat und die Bildung eines collateralen Kreislaufs unterstützen kann. Der Patient bekam also am 3. December Phosph. 4., zweistündlich 3 Tropfen ein am Tage. Bis zum gestrigen Tage, also bis zum 13. December, war nun eine bedeutende Besserung eingetreten, der Phosphor hatte seine Schuldigkeit gethan, er hat entschieden dazu beigetragen, dass der collaterale Kreislauf anfängt sich wieder herzustellen, so dass die betreffenden Gehirntheile nicht so trocken gelegt sind, als es vor dem Gebrauch des Phosphor der Fall war. Freilich spricht der Patient noch nicht so geläufig wie früher, aber er hat mir gestern 4 Zeilen aus der Zeitung mit geringeren Unterbrechungen und Silben- und Buchstabenverwechslungen vorgelesen, als vorher. Auch bei der Unterhaltung mit ihm ist eine Besserung der Sprache eingetreten.

Vorläufig habe ich also keine Veranlassung, von Phosphor abzugehen, sollte aber beim Fortgebrauch desselben eine weitere Besserung nicht eintreten, so habe ich mir für das Zukunftsprogramm noch folgende Mittel notirt: Arnica, Jodkali, Causticum, Baryta carb. und Thuja. Jedenfalls werde ich seiner Zeit berichten, wie der fernere Verlauf des Falls gewesen ist.

Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel.*)

Von Dr. **Puhlmann** in **Leipzig**.

Unter den belletristischen Schriftstellern des vorigen Jahrhunderts, welche einem Meteor gleich aufstiegen, Alle in Staunen und Bewunderung versetzten und dann wieder verschwanden, nimmt Johann Karl Wezel (geb. 31. October 1747 in Sondershausen, gest. daselbst 28. Januar 1819) einen hervorragenden Rang ein. Wer kennt und nennt ihn aber heute noch? Und doch war sein Name dereinst in Aller Munde, einerseits wegen seiner hervorragenden Leistungen auf dramatischem Gebiete, die ihn geraume Zeit in der Gunst Kaiser Josef's II. von Oesterreich erhielten, andererseits wegen seines tragischen Schicksals, welches ihn im Jahre 1786 ereilte, denn er kehrte in diesem Jahre aus Leipzig nach seiner Vaterstadt zurück und führte dort das Leben eines Sonderlings, wie etwa Timon von Athen, den Shakespeare so meisterhaft schildert. Von den Kleinstädtern in Sondershausen für vollständig geisteskrank gehalten, erscheint er im Licht eingehender Forschungen uns aber nur als ein Grenzbewohner (im Sinne Flechsig's), der sich sein Leben lang auf der schmalen Kante zwischen Genie und Wahnsinn bewegte und flügellahm wurde, als materielle Sorgen an ihn herantraten und literarische Kämpfe zwischen ihm und dem Buchhändler Campe in Hamburg, sowie mit Wieland und dem Professor Platen in Leipzig ausbrachen. Zwar erwehrte er sich seiner Gegner mit dämonischer Gewalt; seine geharnischten Erwiderungen hatten so etwas von dem „Uebermenschen“ Nietzsche an sich, dem er auch als Philosoph und Dichter in vieler Beziehung ähnelt, nur ging er noch einen Schritt weiter und sprach von sich: „Ich, der Gott Wezel!“ Auch trugen seine Werke auf der Rückleiste die Worte „Opera dei Vezelii.“ Es waren dies vier Bände Lustspiele, meist in Wien gedichtet und dort mit vielem Beifall aufgeführt, namentlich das Lustspiel „Belphegor;“ dann eine Reihe von Romanen, darunter die s. Z. viel gelesene „Lebensgeschichte Tobias Knaut's des Weisen,“ „Hermann und Ulrike“ etc. Unter die Belletristen war Wezel nach beendetem philosophischen Studium, und nachdem er einige Jahre lang Hauslehrer in der Lausitz gewesen war, gerathen; auch hatte er während seiner Sturm- und

*) Diese auf fleissiger Quellenforschung beruhende, in feuilletonistischer Form dargestellte Arbeit Dr. Puhlmann's, ein psychologisches Kulturbild aus dem vorigen Jahrhundert, legen wir um so lieber der homöopathischen Leserwelt vor, als uns darin eine Reihe lebensfrischer Thatsachen geboten werden, die auf Hahnemann's Leben, Denkungsart und ärztliche (zumal psychiatrische) Thätigkeit ein volles Licht fallen lassen und deshalb für dessen Biographie uns recht bedeutungsvoll erscheinen. D. Red.

Drangperiode weitere Reisen nach Paris, London und Wien gemacht. Nach Sondershausen kehrte diese Timons-Natur, wie schon gesagt, im Jahre 1786 zurück, und zwar als vollständiger, vom Grössenwahn befangener Menschenfeind. Er besass damals noch 220 Thaler baar, eine gute Garderobe, Silberzeug, goldene Medaillen, die ihm von Fürsten verliehen waren, und eine gute Bibliothek. Von diesen Schätzen lebte er mit ganz unglaublicher Sparsamkeit eine ganze Reihe von Jahren. Er schrieb neue Werke, aber er konnte keinen Verleger finden, suchte wohl auch keinen. Die Hilfe seiner Mitmenschen in Anspruch zu nehmen, war „Gott" Wezel zu stolz, und so versumpfte er denn auch leiblich immer mehr. Abgebrühte Kartoffeln bildeten seinen Mittagstisch. Auf den Genuss von Brot hatte er, als man sich später seiner annahm, schon Jahre lang verzichtet. Morgens und Abends trank er etwas Branntwein, anfänglich noch in mässigen Mengen, später mehr, so dass ihn seine Wirthin mitunter betrunken fand. Die Pfeife war und blieb sein Hauptgenuss. Als ihm der Tabak ausging, rauchte er Papier, und endlich gab er das Rauchen ganz auf. Anfänglich kleidete er sich noch kostbar, und obgleich er mit Niemand sprach und Jeden, der ihn anzureden versuchte, zurückwies, so schien er es doch nicht ungern zu sehen, dass man aufmerksam auf ihn war. Später liess er Haare, Bart und Nägel wachsen, schloss sich ganz von der Welt ab, sprach mit seiner Wirthin nur in abgerissenen Worten, durchstreifte aber zuweilen mehrere Tage und Nächte lang die Wälder.

Obgleich Wezel Niemand vorliess, so hatte er doch einen kleinen Kreis von literarischen Freunden sich erhalten, welche von Zeit zu Zeit immer wieder die Aufmerksamkeit auf ihn lenkten, und hierdurch wurde auch der Hof in Sondershausen bestimmt, dass man seiner Wirthin, deren Credit er geraume Jahre in Anspruch genommen, heimlich eine Unterstützung von 5 Groschen pro Tag zu seiner Unterhaltung bewilligte. Einem seiner Freunde gelang es sogar, bei einem Besuche, den er in Sondershausen abstattete, Zutritt bei Wezel zu erlangen und sich mit ihm zu unterhalten. Das Ergebniss dieses Besuches hat derselbe in einer sehr selten gewordenen Broschüre niedergelegt, welche den Titel führt: „*Wezel seit seinem Aufenthalt in Sondershausen*. Eine Aufforderung an alle Freunde der schönen Literatur, die eins der trefflichsten deutschen Genies nicht länger in unwürdiger Abgeschiedenheit schmachten lassen wollen. Vom Bürger J. N. Becker. 1799." Dieser „Bürger" Becker war kein Anderer als der Freund Samuel Hahnemann's, der Herausgeber des damals in Gotha erscheinenden „Deutschen Reichsanzeigers" (des späteren „Allgemeinen Anzeigers der Deutschen"), der fürstliche Rath Becker, welches Blatt wohl in jenen Zeiten eins der gelesensten war und auch von Aerzten zu Veröffentlichungen von allgemeinerem Interesse benutzt wurde. Hahnemann selbst sandte dem Herausgeber im letzten Jahrzehnt des vorigen Jahrhunderts manchen anonymen Beitrag und wusste ihn auch für den Vertrieb seines Vorbeugungsmittels gegen Scharlach zu interessiren, so dass man wohl annehmen kann, dass Becker für die neuen Ideen, welche den Begründer der Homöopathie beseelten, sehr eingenommen war. Die Wahrnehmungen, welche Becker bei dieser Gelegenheit machte, können in ihren Details wohl übergangen werden; ebenso die Aeusserungen, welche Wezel in einem förmlichen Wuthanfalle gegen ihn losliess. Becker kam aber doch zu der Schlussansicht: dass Wezel unter günstigen Verhältnissen und der Protection eines Fürsten oder sonst eines bemittelten Mannes zu einem naturgemässen Gebrauch seiner Capacitäten wieder gelangen werde, weil er in seinen Gesprächen keine Narrheit, sondern nur den gesunden Menschenverstand und höchstens einige Ausbrüche des ungeheuersten Stolzes und Dünkels entdecken konnte. „Der Wahnsinn," sagt Becker, „sitzt ihm noch nicht im Herzen und muss deshalb heilbar sein." Auf die Frage: Ob Wezel den wohlbeleibten Manuscriptenstoss, auf dem mit grossen Buchstaben geschrieben war „Opera Dei Vezelii ab anno 1786 usque huc," nicht drucken lassen, also einem Verleger überlassen wolle, erwiderte er: „Ich glaube nicht, dass ich sie je erscheinen lassen werde, denn die Buchhändler sind alle matt geworden, und wenn ich nicht baares Geld sehe, so gebe ich keine Zeile aus den Händen, denn ich bin zu oft angeführt worden." „Kurzum," sagt Becker, „ich reiste mit der Ueberzeugung von Sondershausen ab, dass Wezel's Menschenhass bloss in seinem Kopfe sitzt und keiner langwierigen kostspieligen Heilung bedarf."

Hahnemann hatte sich seit 1792 bei Gotha in dem Dörfchen Georgenthal aufgehalten, wo sich ein herzogliches Jagdschloss befindet, welches ihm der Herzog zu einem Asyl für Geisteskranke eingeräumt hatte. Dort behandelte er auch den als Schriftsteller und Dichter bekannten Geheimsecretär Klockenbringk, welcher von den vorbehandelnden Aerzten für unheilbar geisteskrank gehalten worden war, mit gutem Erfolge, so dass derselbe wieder in den Staatsdienst zurückkehren und ein Amt bekleiden konnte. Obgleich diese Cur grosses Aufsehen in der deutschen literarischen Welt erregte, so prosperirte das Hahnemann'sche Asyl doch nicht so recht, und dieser gab es auf und zog zunächst nach Motschleben, dann nach Pyrmont, nach Braunschweig, nach Königslutter und im Jahre 1799 nach Altona. Während dieser Zeit stand er in persön-

lichem und später fast ununterbrochenem brieflichen Verkehr mit dem Rath Becker. Ein grosser Theil dieser Briefe ist erhalten; er ging in die Hände von Autographensammlern über, und das, was mir in denselben von Wichtigkeit für Hahnemann's Leben und für die Geschichte der Homöopathie erschien, habe ich mir vor 30 Jahren sorgfältig und wortgetreu notirt. Die obenerwähnte, im Jahre 1799 erschienene Publication Becker's scheint hiernach die erste Veranlassung gewesen zu sein, sich beim fürstlichen Hofe in Sondershausen der Wiederherstellung Klockenbringk's zu erinnern und auch mit Wezel einen Versuch bei Hahnemann zu machen. Denn in einem aus Altona vom 9. December 1799 datirten Briefe, welcher an Becker gerichtet ist, erklärt sich Hahnemann zu Wezel's Aufnahme bereit und ersucht ihn, denselben per Wagen mit zwei Führern nach Altona, „auf der kleinen Freiheit No. 65," in Weinhändler Rink's Hause zu schaffen, wo er wohne. Weiterhin schreibt er genau vor, welche Kleidungsstücke Wezel'n mitzugeben seien; ebenfalls bittet er um Aufnahme eines Protokolles über die gesammte Lebensweise Wezel's, welches mitzuschicken sei. Man könne den Kranken sofort bringen.

Der Fürst wollte den unglücklichen Wezel aber nicht gern im Winter reisen lassen und so verzögerte sich dessen Uebersiedelung bis zum 8. Juli 1800, und zwar nach Hamburg, wohin Hahnemann (St. Georg, Alstertwiete No. 126) inzwischen verzogen war. Charakteristisch ist ein Brief Hahnemann's vom 10. Juli. Man war von Gotha aus früher über einen monatlichen Pensionspreis von 9 Friedrichsd'or mit ihm einig geworden, während er nunmehr 10 Friedrichsd'or forderte, weil es in Hamburg 15 Procent theurer sei, als in Altona. Vierzehn Tage später aber schreibt Hahnemann an Becker (24. Juli 1800): „Unmöglich kann ich Wezel'n behalten. Ich nahm ihn auf, weil er einmal hier war, noch mehr aber, weil mir Dr. Blödau in Sondershausen geschrieben hatte, er sei wie ein Lamm und thue Niemand etwas zu leide. Ich glaubte es und liess ihn elf Tage ganz in seinem Wesen, wie er nur selbst wollte, und ohne Arznei, um ihn nur erst zu beobachten. Er blieb ruhig. Als ich nun aber anfing, etwas zu seiner Gesundheit zu thun, ihn zu einem Spaziergange zu bewegen etc. da zeigte sich's, dass alle jene Versicherungen grundlos gewesen waren.

(Schluss folgt.)

Syzigium jambolanum in Diabetes.

Dr. R. E. Dudgeon gab in dem London Homoeop. Hospital Reports, Dec. 1893, einen Bericht über seine Erfahrungen mit Syzigium jambolanum bei Diabetikern. Im ersten Fall brachte das Mittel, obwohl sorgfältig und wiederholentlich angewandt, keinen Erfolg. — Sodann hatte er eine alte Dame zu behandeln, die über einen heftigen Pruritus vulvae klagte, der sie Tag und Nacht quälte. Das specifische Gewicht des Urins betrug 1040. Er gab ihr zwei Tropfen der Tinctur Syzigium jambolanum. Unter diesem Mittel liess die Reizung der Vulva, der Durst und die abnorme Menge des Urins nach; das specifische Gewicht des Urins fiel auf 1032. Obschon der letztere noch eine beträchtliche Menge Zucker enthielt, so ist doch die Gesundheit der alten Dame seitdem, nun schon sechs Jahre seit dem Anfang der Behandlung, eine sehr gute geblieben; nut ist sie durch den auf beiden Augen entwickelten Staar nicht im Stande, so viel auszugehen, als sie wünschte. — In diesem Falle hat das Syzigium zwar nicht den Zucker vollständig aus dem Urin beseitigt, aber die mit dem Leiden sonst einhergehenden Symptome zum Verschwinden gebracht.

Das beste Resultat erzielte Dudgeon mit diesem Mittel bei einem 56jährigen Mann, der über eine „stechende Hitze" klagte. Er hatte nämlich ein unerträgliches beissendes Jucken der oberen Theile des Körpers und der Arme, was ihm die nächtliche Ruhe störte. Ausserdem bestand: starker Durst, starker Urinabgang, dessen specifisches Gewicht 1036.

Patient bekam 2 Tropfen Syzigium 3stündlich.

Nach 12 Tagen war das specifische Gewicht auf 1030 gesunken, nach fernern 12 Tagen auf 1025; die Harnmenge war verringert, und erwies sich der Harn frei von Zucker. Ein oder zwei Jahre später hatte er einen fast gleichen Zustand, der ebenfalls wieder schnell auf Syzig. wich. — Seit den letzten zwei Jahren ist er von diesem Uebel verschont geblieben.

In manchen anderen Fällen hat Verf. von Syzig. kein Resultat gesehen. — Im vergangenen Jahre jedoch consultirte ihn eine Dame, die über ein auf dem ganzen Körper sich verbreitendes, ihr die Nachtruhe raubendes Jucken klagte. Der Urin zeigte eine beträchtliche Menge Zucker, obwohl das specifische Gewicht nicht sehr hoch, etwa 1025 betrug. Syzigium, einige Tage gebraucht, genügte, um den Zucker vollständig aus dem Urin zu beseitigen und den lästigen Pruritus zu heben. In der Diät war Nichts geändert worden. — Ein alläopathischer Arzt sagt in der Berl. med. Wochenschrift, der Grund, weshalb Syzigium jamb. so oft fehlschlägt, liege in der zu schwachen Dosis, in der man es verabreicht habe, und so beginnt er sofort mit einer Tagesgabe von 4 und steigt bis auf 40 Gramm an. — Hinwiederum hat sich Swan, am entgegengesetzten Ende der Dosenscala,

selbst mit einer hohen Potenz dieses Mittels von Diabetes geheilt.

(The Universal Homoeop. Annual of 1894, p. 340.)

Phloridzin und Diabetes mellitus.

Von Dr. **Gebbs Blake**,

Arzt am Birmingham Homoeopathical Hospital.

In der Gegenwart findet eine merkwürdige Arbeitstheilung in den rivalisirenden medicinischen Schulen statt. Der Arzt der alten Schule experimentirt mit mancherlei Arzneistoffen an gesunden Thieren und hier und da erzeugt er Symptome einer spontanen Krankeit, wie z. B. von Uranum nitricum und Phloridzin. Dann kommt der homöopathische Arzt und benutzt diese Thatsachen, auf Grund des Aehnlichkeitsprincips, in der Behandlung von Krankheiten. Der Alläopath geht in anderer Weise vor; er bemächtigt sich oftmals der homöopathischen Behandlung, ohne das Aehnlichkeitsgesetz anzuerkennen, und begeht dabei ein Plagiat, das er aber zu vertuschen weiss.

Phloridzin ($C^{21}H^{24}O^{10}$) ist ein Glykosid aus der Rinde des Stammes und der Wurzel des Aepfel-, Birnen-, Pflaumen- und Kirschen-Baumes, Es erscheint in kleinen röthlich-weissen Krystallen, und ist in Wasser schwer-, leichtlöslich dagegen in Alkohol und Aether. Es spaltet sich durch Fermentation oder verdünnte Säuren leicht in Phloretin und einer Glykose, die man Phlorose genannt hat.

v. Mering hat gefunden, dass Phloridzin bei Thieren einen künstlichen Diabetes hervorbringt; er experimentirte mit diesem Stoff in der Absicht, um Licht in die normale Zuckerbildung und in die unerklärte Thatsache des Diabetes mellit. zu bringen. Er fand, dass Phloridzin, in der Gabe von 1 Gramm auf je 1 Kilogramm des Körpergewichts des Thieres, diesem in dem Magen gebracht, eine bedeutende Menge von Zucker im Urin hervorbringt. So bei Gänsen, Hunden und Kaninchen. Bei wiederholten Versuchen erschien der Zucker einige Stunden nach der Aufnahme des Mittels jedesmal, oft bis zu 10 Proc. im Urin. Der Zuckergehalt war von der Art der Fütterung unabhängig; denn ob die Hunde eine Woche lang gänzlich mit Fleisch oder mit hydrocarbonen Stoffen gefüttert wurden, die Resultate waren fast die gleichen. Er bringt selbst dann Zucker hervor, wenn man die Hunde so lange fasten liess, bis die Leber und Muskeln frei von Glykogen waren. Auch dann, wenn die Leber durch *Phosphor* fettig entartet war, brachte Phloridzin eine reichliche Quantität von Zucker im Urin hervor. Mering stellte ferner fest, dass Amyl. nitrit., Curare, Carbolsäure und der Stich in den vierten Ventrikel nur dann Glykosurie erzeugen, wenn die Leber Glykogen enthält, und sich hierin wesentlich von Phloridzin unterscheiden, welches selbst nach Exstirpation der Leber Glykosurie hervorbringt.

Mering fand auch, dass die Harnstoffausscheidung bei Hunden nach Phloridzin vermehrt wird, woraus er schliesst, dass dieser Stoff die Spaltung der Albuminerde beschleunigt.

Sée und Gley konnten Mering's Beobachtungen bestätigen. Die Glykosurie erfolgt, ob das Mittel durch den Magen oder intravenöse Einspritzungen eingeführt ward. Ob die Hunde mit Brod und Fleisch, oder Fleisch ohne Fett, oder nur mit Fett gefüttert worden waren, immer kam es zur Ausscheidung von Zucker im Harn; nur war in den beiden letzten Fütterungsarten die Menge des Zuckers etwas geringer. — Die Thiere wurden in wenigen Tagen sehr gefrässig, und magerten, wenn man sie nicht reichlich ernährte, schnell ab. Die Glykosurie ist also mit Polyphagie vergesellschaftet.

Dr. A. Levene hat manche interessante Bemerkungen bei seinen Prüfungen gemacht.

Die Glykosurie, sagt er, die nach dem Gebrauch von Phloridzin erscheint, liefert manche Punkte, welche auf den Vorgang der Zuckerbildung Licht werfen. Die so erzeugte Glykosurie kommt, nach allgemeiner Uebereinstimmung, durch eine vermehrte Production und nicht durch verminderte Consumtion des Zuckers innerhalb des Organismus zu Stande, und hat ihre Quelle in den Proteïn-Substanzen des Körpers. — Ferner beseitigt die Phloridzin-Glykosurie die Anschauung von der ausschliesslichen oder vorherrschenden Thätigkeit der Leber bei der Bildung von Zucker und hat hier die Aufmerksamkeit der Physiologen auf die Rolle hingelenkt, welche die *Nieren* bei der Erzeugung von Diabetes spielen. — Nach den Versuchen mit Phlor. findet sich fast beständig eine Abnahme des allgemeinen Gehalts an Proteïn-Substanzen und das Verhältniss zwischen dem Eiweiss und dem Globulin des Serum verändert. Das Serum-Eiweiss ist in der Regel verringert, das Serum-Globulin dagegen vermehrt. Diese Zersetzung der Proteïnate im Körper, wie wir solche auch beim Fasten beobachten, ist eine wichtige Thatsache. Der ätherische Extract, der Fett, Cholesterin und Leucitin enthält, zeigt sich in den meisten Fällen vermehrt, was wieder mit dem spontanen Diabetes übereinstimmt.

Was den Zuckergehalt des Blutes beim Phlor. diabetes betrifft, so hat Dr. Levene denselben, wie auch andere Autoren, häufig etwas verringert gefunden. Das ist aber nicht constant: in manchen Fällen fand er vielmehr ein Plus. Schon Seegen spricht sich dahin aus: „Es ist nicht richtig, dass die gesteigerte Glykämie eine nothwendige Bedin-

gung für die Glykosurie sei. Diese Ansicht stützt derselbe auf die Untersuchung einer beträchtlichen Zahl von Diabetikern, deren Blut nicht einen über das Normale hinausgehenden Gehalt an Zucker enthielt. In dieser Beziehung weicht also die Phloridzin-Glykosurie durchaus nicht von dem Diabetes mellitus ab."

Diese Experimente zeigen nun, dass Phlor. sehr beständig an verschiedenen Thieren und unter verschiedenen Bedingungen eine Glykosurie erzeugt, die der spontanen Zuckerharnruhr in aller Beziehung gleichkommt.

Diese Glykosurie ist weit beständiger, als die von Uranum nitricum erzeugte, indessen geben uns die groben Wirkungen der Thierversuche keine diese beiden Stoffe feiner charakterisirenden, differentiellen Symptome an die Hand.

Dr. Graesser's Versuche in Bezug auf Syzigium jambolinum haben ergeben, dass das Mittel wohl ein Antagonist von Phloridzin ist, dass es aber selbst nicht die Fähigkeit hat, Glykosurie zu erzeugen. Damit das erstere die Zuckerbildung hintanhalte, muss es in grossen Dosen gegeben werden, und ist es offenbar kein homöopathisches Heilmittel für Diabetes mellitus. — Phloridzin dagegen hält Dr. Blake für bestimmt angezeigt und er hat es seit dem Sommer 1894 in Gebrauch gezogen. Die Erfolge sind in manchen Fällen sehr befriedigend ausgefallen; andere Fälle sind noch unter Beobachtung des Verfassers, und will er die so mit Phloridzin behandelten Fälle später veröffentlichen.

(The monthly homoeopathic Review. Febr. 1. 1896.)

M.

Traumatische Rückenmarks-Leiden.

Wie die wirklichen, social-politischen Verhältnisse ihren Einfluss auch auf die medicinische Wissenschaft der Heilkunst geltend machen, das drängt sich uns in auffälliger Weise in den Unfällen auf, wo wir, abgesehen von unseren ärztlichen Heilbestrebungen, aufgefordert werden, durch unser Urtheil und Zeugniss über die durch einen Unfall bei unseren Patienten erzeugte Arbeitsunfähigkeit einer Versicherungsgesellschaft gegenüber oder bei den daraus so häufig erwachsenden Rechtsstreitigkeiten vor dem Gericht ein entschiedenes und oft entscheidendes Votum abzugeben. — Wenn das in erster Linie die bei solchen Gesellschaften oder bei Krankenkassen functionirenden Aerzte betrifft, so kann doch der freistehende Praktiker auch alle Tage in diese Lage kommen, wenn er zu einem Verunglückten gerufen wird, der keiner der oben bezeichneten gesellschaftlichen Kategorie angehört, z. B. einem Handwerksmeister, der nicht verpflichtet ist, der obligatorischen Krankenkasse beizutreten.

Wir wollen die Aufmerksamkeit der Herren Collegen hier einmal auf solche Unfälle richten, die aus der Hand des Chirurgen noch am häufigsten in die des innern Mediciners übergehen und deren Verlauf, Folgen und Ausgänge genau zu kennen dringend geboten ist.

Wir meinen die durch locale oder allgemeine Erschütterung des Körpers, in specie der Wirbelsäule, herbeigeführten Schädigungen des Rückenmarkes,

Betrachten wir dieselben vom klinischen Standpunkte aus, so kann man sie nach dem verschiedenartigen Verlaufe in drei Klassen gruppiren:*)

1. Diejenigen Fälle, bei denen die Verletzung directe und heftige Paralyse hervorvorruft. Diese haben ihren Grund in einer sofortigen Zerreissung, Erschütterung oder Compression des Rückenmarkes.

2. Diejenigen, bei denen anfangs keine Symptome oder nur eine geringe Functionsstörung auftritt, bei denen jedoch schwerere Erscheinungen wenige Tage oder Wochen nach dem Unfall zu beobachten sind, und

3. diejenigen, bei denen keine frühen Symptome oder nur geringe und vorübergehende vorhanden sind, aber am Ende eines oder mehrerer Monate solche allmählich auftreten und zwar solche, welche auf eine Erkrankung eines bestimmten Systems von degenerativer Natur hinweisen.

1. Die erste Klasse, in der die Verletzung eine sofortige und beträchtliche Functionsstörung hervorruft, umfasst sowohl die Fälle, bei denen das Mark direct verletzt ist, als auch solche, bei denen, wenn der Kranke nach wenigen Tagen stirbt, eine sichtbare Läsion des Markes nicht zu finden ist. Bei dem letzten hat der mechanische Einfluss des Traumas, so müssen wir annehmen, die Function der Nervenelemente vernichtet. Bei längerem Leben dieser Verunglückten hätte aber eine baldige Besserung oder eine locale Erweichung des Markes eintreten können. Die mikroskopische Untersuchung zeigt das Gewebe unverändert und doch ist die Wirkung des Traumas eine so mächtige. Hier müssen demnach Veränderungen in der moleculären Ernährung der Nervenelemente inducirt worden sein, die, wenn geringen Grades, eine Restitutio ad integrum zulassen, wenn tiefgehend, eine Zerstörung des Gewebes zur Folge haben.

Zwei Fälle mögen zur Illustration dienen.

Einem Manne war ein schwerer Balken in der Höhe des dritten Brustwirbels auf den Rücken geschlagen: es erfolgte motorische und sensible Lähmung bis zur Höhe der Mamillae. Die Paralyse der Athmungsmuskeln nahm zu, und der Kranke starb nach 32 Stunden an Asphyxie. Post mortem

*) Nach Gowers Handbuch der Nervenkrankheiten.

zeigte sich das Mark an der betreffenden Stelle auf einer 3,5 cm Strecke zu einer breiigen Masse zerschlagen; eine Hämorrhagie war nicht erfolgt.

Ein schweres Gewicht fiel einem Arbeiter auf den Rücken: derselbe war 2 Tage bewusstlos (ohne dass sonstige Zeichen einer Gehirnverletzung zu beobachten waren). Nach Ablauf dieser Zeit war er an den Beinen vollständig gelähmt, ein Zustand, der nebst Harnverhaltung, 3 Monate lang bestehen blieb. Dann trat Besserung ein, und zwar im linken Bein zuerst; am rechten zeigte sich etwas Spasmus. Nach 6 Monaten konnte der Kranke an Krücken durch das Zimmer gehen. Die Besserung hielt an, aber nach 2 Jahren ward der Zustand stationär, 6 Jahre nach dem Unfall konnte er nur $^1/_2$ bis 1 Kilometer gehen; das rechte Bein war noch schwach und in beiden Beinen bestand noch Fussklonus, besonders im rechten.

Je nach der Art, dem Grade, der Stelle der Verletzung wird sich das Krankheitsbild entsprechend den anatomischen Veränderungen und physiologischen Verhältnissen eigenartig gestalten — und eine sichere, bestimmte Prognose wird sich oft sehr schwer stellen lassen. Die Erfahrung hat indessen gelehrt, dass, wenn das Mark in seiner ganzen Dicke verletzt wurde (was man aber intra vitam kaum feststellen kann), das Leben selten länger als 14 Tage erhalten bleibt. Wenn es indirect geschädigt wurde, wo dann eine secundäre Erweichung in der Folge eintreten kann, eine Myelitis per commotionem, so kann sich der Kranke 4 bis 6 Wochen erhalten; kommt er über die beiden ersten Monate hinaus, so tritt sogar gewöhnlich eine langsame Besserung ein.

In Fällen, wo ein heftiger Stoss den untersten Theil der Wirbelsäule trifft, z. B. beim Hinfallen in sitzender Stellung, scheinen die Nerven der Canda equina häufig zu leiden, und zwar die hintereu Wurzeln mehr als die vorderen. Die Folge ist ein Verlust der Sensibilität an den Beinen, deren Ausdehnung und Localisation von den verletzten Theilen abhängt. Daher beschränkt sie sich manchmal auf die Gegend um den Anus; in anderen Fällen betrifft sie die ganzen Beine oder vorzugsweise das Gebiet des Ischiadicus. Daneben besteht in der Regel Muskellähmung und schnelle Atrophie, besonders in den Muskeln unterhalb des Kniees. Lähmung der Sphincteren fehlt selten. Die Reflexe sind erloschen. An den Füssen und am Sacrum treten leichte trophische Veränderungen auf. Diese Sensibilitätsstörung ist oft dauernd; manchmal kommt es aber nach längerer Zeitdauer zu einer mehr oder weniger ausgesprochenen Besserung.

2. In Unfällen dieser Art fehlen die Anfangserscheinungeu gänzlich oder sie sind nur sehr gering. Der Verunglückte ist wohl im Stande, eine beträchtliche Strecke ohne Beschwerde zurückzulegen, sodass er sich gar nicht für beschädigt hält. In anderen Fällen besteht Kriebeln in den Beinen oder allen Extremitäten, das unmittelbar nach der Erschütterung eintritt und mit einem Gefühl von Steifigkeit, zuweilen von Schwäche in den Gliedern verbunden ist. Aber siehe da! im Verlauf von einigen Tagen erscheinen schwerere Symptome, gewöhnlich von Schmerz und Empfindlichkeit im Rücken, zuweilen von Fieber und Gliedersteifigkeit begleitet. Das Kriebeln nimmt zu und die Schwäche geht bisweilen innerhalb von 8—10 Tagen in volle Lähmung über. Die Symptome schwanken in ihrem Charakter und ihrer Verbreitung, je nach dem Sitz und der Ausdehnung des krankhaften Processes. Paraplegie mit Muskelcontractionen, Atrophie der Gliedermuskeln, oft mit dem Zeichen der Entartungsreaction, Tremor, Gürtelschmerz wurden nicht selten beobachtet.

Der Charakter und Verlauf der Symptome ist der einer subacuten Myelitis. So war es z. B. bei einer Dame, die bei einem Zusammenstoss zweier Eisenbahnzüge hin- und hergeworfen war. Unmittelbar nach diesem Ereigniss hatte es den Anschein, als ob sie keine Verletzung davongetragen hätte, aber nach wenigen Tagen trat eine Paraplegie auf, in deren Folge sie, 6 Wochen nach dem Unfall, verstarb. Im ganzen Brustkorb fanden sich post mortem Anzeichen einer subacuten Myelitis, hauptsächlich in den weissen Strängen. — Zuweilen treten die Symptome nur auf einer Körperseite auf. Dies zeigte sich in folgendem Falle: Ein Mann, der unter einem niedrigen Thorweg hinfuhr, neigte seinen Kopf zurück, um nicht anzustossen, und dabei presste er die Wirbelsäule mit einem Ruck gegen die scharfe Kante des hinter ihm befindlichen Sitzes. Er fühlte unmittelbar darnach nur wenig, aber im Verlauf von 2—3 Tagen stellte sich eine vollständige motorische Lähmung des linken Beins ein, zugleich eine Hyperästhesie, aber kein Verlust der Empfindung, weder in diesem Beine noch im andern. Die Kräfte kehrten indess nach 3 Monaten langsam zurück.

Ein anderer Fall betraf einen Geistlichen, der vom Pferde abgesetzt wurde; hier trat alsbald nach dem Unfalle eine so grosse Schwäche der Beine auf, dass er nicht gehen konnte; dieselbe nahm noch zu und das rechte Bein war nach 14 Tagen völlig gelähmt, während das linke seine Kraft behielt. In der Höhe des Nabels war Gürtelschmerz vorhanden, und es bildete sich Decubitus; allmählich kam es jedoch zur Besserung und nach 8 Monaten war die Fähigkeit zu stehen wieder vorhanden.

Sehr wichtig ist die Beobachtung, dass derartige Erscheinungen erst im Verlauf *mehrerer* Wochen nach der *Erschütterung* auftreten können, und zwar

gerade dann, wenn die *erste Einwirkung* derselben so *gering war*, dass sie *der Kranke gar nicht beachtet hatte und seiner gewöhnlichen Beschäftigung nachgegangen war*.

In manchen Fällen dieser Klasse treten die sensiblen Erscheinungen in den Vordergrund. Es zeigen sich Schmerzen verschiedener Art in den Beinen; noch häufiger wird über „Kriebeln“ und „Gefühl von Abgestorbenheit“ geklagt. Es findet sich ferner Hyperästhesie an den verschiedensten Stellen, so an den Fusssohlen, Oberschenkeln, ganz besonders an den Genitalien. Häufig wird an letzteren und am Anus ein Gefühl von Kälte empfunden. Anästhesie an diesen Stellen ist hier weit seltener, als in den Fällen der ersten Klasse. Diese sensiblen Störungen treten bald allein, bald mit motorischer Lähmung verbunden, auf.

Hat der Kranke das erste Stadium überstanden, so tritt in der Regel eine langsame, mitunter sehr bedeutende Besserung ein. Diese Aufbesserung kann sich über Jahre hin erstrecken. War die anfängliche Functionsstörung aber eine beträchtliche und hat sie lange bestanden, so können die Symptome dauernd bleiben.

3. Ausser den Fällen dieser Klasse treten chronische Symptome langsam, in der Regel erst nach Verlauf von Monaten im Anschluss an ein Trauma auf. Bei dem hierher gehörigen Patienten trägt das Kranhheitsbild mehr das Gepräge einer primären Affection des Rückenmarks, als z. B. einer primären, spastischen Paralyse, motorischen Ataxie oder progressiven Muskelatrophie. Der Verlauf dieser hier von einer vorangegangenen mechanischen Erkrankung bedingten spinalen Erkrankung ist derselbe, wie bei solchen aus anderen Ursachen entstandenen. — Wir müssen annehmen, dass die Erschütterung der Nervenelemente eine leichte moleculäre, nutritive Störung hervorruft, welche erst dann als Functionsstörung auftritt, wenn sie eine bestimmte Höhe erreicht hat. Als disponirende Momente, welche den traumatischen Einfluss wirksam zu machen oder ihn zu verstärken fähig sind, werden Syphilis, Gicht und besonders eine neuropathische Belastung angesehen.

Die gichtische Diathese kann ohne Zweifel eine Myelitis bedingen, und zwar soll diese unter solchen Umständen unter der schweren, recidivirenden und ausgedehnten disseminirten Form auftreten. Eine Erschütterung des Rückenmarkes, die ganz leichte Symptome mit sich führt, kann bei derartig disponirten Personen das Auftreten jener Myelitisform bewirken, deren Erscheinungen erst Monate nach dem Unfall auftreten können. Tritt nun eine neue leichte Erschütterung oder Ueberanstrengung aufs Neue hinzu, die bei einem gesunden Individuum spurlos vorübergehen würde, so kann bei jenem Arthritiker (bei dem die Folgen der ersten Affection noch nicht ganz verschwunden sind), ein Recidiv des Leidens aufs Neue angeregt werden.

Ein Symptom haben wir noch zu erwähnen, welches meist bei allen Formen von mechanischen Rückenmarksbeschädigungen vorkommt und oft heftig und lange dauernd ist, während die Symptome gering sein können — das sind die spinalen Schmerzen. Sie können noch Jahre bestehen, nachdem die übrigen Erscheinungen verschwunden sind. Wahrscheinlich beruhen sie auf einem neuralgischen Zustande der Nerven der Meningen oder der Wirbelsäule, oder sie gehen von den Nerven der Gelenke und Bänder aus. Der Schmerz kann an einer oder mehreren Stellen auftreten, oft erstreckt er sich über ein grösseres Gebiet und reicht selbst nach oben bis zum Hinterhaupt. Manche Kranke empfinden ihn am Kreuze unter dem Gefühl einer drückenden Last. Die Schmerzen kommen von einer Hyperaesthesie der Wirbelsäule, die ihren Sitz in der Tiefe, an der vorletzten Stelle oder auch an einer entfernteren, hat; allmählich nehmen sie den Charakter einer echten Neuralgie an, treten in Anfällen auf und werden durch geistige oder andere Einflüsse, welche nicht direkt auf die Wirbelsäule wirken, ausgelöst. Es ist dies eine Art „spinaler Irritation.“

Hypochondria traumatica.

Die Gewalt, welche die Verletzung des Markes zu Stande bringt, wirkt oft gleichzeitig auf das Gehirn ein; ja die cerebralen Erscheinungen können die spinalen bald nach geschehenem Unfalle sogar verdecken. Häufiger jedoch sind Functionsstörungen des Gehirns, welche ihren Ursprung dem einen ernsthaften Unfall begleitenden Schreck verdanken. Der so gewaltige Eindruck auf die Psyche und ihr Organ begünstigt die Entwicklung und Dauer subjectiver Empfindungen. Aufmerksamkeit auf den nervösen Schmerz hat einen grossen Einfluss auf alle Formen desselben und trägt jedenfalls dazu bei, die Schmerzen im Rücken und selbst die locale Empfindlichkeit, welche nach Verletzungen der Spina einzutreten pflegen, zu unterhalten. So gross ist der Einfluss der „Nervosität“ auf die subjectiven Symptome, dass man behauptet hat, bei einer grossen Anzahl von Erschütterungen der Wirbelsäule seien die Symptome *hysterischen* Ursprungs, was man aber besser als hypochondrisch bezeichnet hätte. Man darf diesen psychischen Einfluss aber nicht überschätzen, und soll nicht Symptome ganz auf ihn beziehen, welche eine reale Ursache haben und durch die ihnen geschenkte (nervöse) Aufmerksamkeit nur verstärkt werden. Eine solche falsche, einseitige Beurtheilung kann leicht Platz greifen bei einem allgemeinen Eisenbahnunfall. Bei dem Fehlen von objectiven Zeichen

an einem hierbei Verunglückten kommt man leicht in Gefahr, das eigentliche Leiden zu gering anzuschlagen und Alles auf den geistigen Zustand des Patienten zurückzuführen.

In solchen Fällen kann der Arzt leicht mit den Unfallgesellschaften in Conflict gerathen, da diese sehr geneigt sind, die Beschwerden der Kranken für simulirte oder wenigstens eingebildete zu halten, und behaupten, dass die subjectiven Symptome sogleich verschwinden, wenn das Verlangen der Verunglückten nach einer Entschädigung erfüllt sei. Aber Gowers versichert, dass bei einer grossen Anzahl von Personen, die er noch lange Zeit, nachdem sie die Entschädigungssumme erhalten hatten, zu beobachten Gelegenheit fand, dieses Verschwinden der Symptome nicht eingetreten sei — und der „Balsam klingender Münze“ das körperliche Befinden der Betroffenen nicht verbessert habe.

Diese Ansicht hat sich der Autor bei Fällen gebildet, bei denen es nicht zum Process kam, und bei denen ein unbefangenes Urtheil leichter zu behaupten war. Dass aber die Gemüthserregung bei streitigen Fällen, wo der Verunglückte, ohnehin schon über seine und seiner Familie Zukunft mit tiefer Sorge erfüllt, nur noch so lange Zeit dem Hangen und Bangen in ängstlicher Pein wegen des Ausgangs seines Processes ausgesetzt ist, auf den ganzen Zustand einen sehr nachtheiligen Einfluss ausüben wird, das hat wohl jeder Arzt, der mit solchen Unfällen zu thun hat, sattsam beobachtet. Die Schlange an Aeskulap's Stab soll uns an die unter solchen Umständen höchst nöthige Klugheit und Vorsicht mahnen, aber auch unparteiisch, „ohne Falsch“ zur Rechten oder zur Linken müssen wir nach unserem Besten, auf den Gesetzen der Physiologie und den Erfahrungen der Pathologie begründetes Wissen unser Urtheil abgeben.

Haben wir es mit ausgesprochen nervösen Erscheinungen zu thun, so gebietet uns doch die Ars politica medici den Ausdruck *Hysteria* oder *Hypochondrie* ganz aus dem Spiel zu lassen und uns der technischen Bezeichnung „*traumatische* Neuralgie“ zu bedienen. Damit schädigen wir weder unseren Klienten, noch die Unfallversicherungsgesellschaft, geben dem Richter einen möglichst festen Halt und dem gegnerischen Advocaten kein ihm willkommenes Häkchen zu dialektischen Anknüpfungen.

Prüfung von Thlaspi-Bursa-Pastoris.

Gemüth. Grosse Erregung mit rothem Gesicht und Blutwallung; melancholisch, zum Weinen geneigt; reizbar und zornig den ganzen Tag (wie Nux); lästig mit Unlust zur Arbeit (Sepia); widerwärtig, Neigung zu schelten (Sep.); sehr nervös, widersprechend; zum Fechten (Streiten) aufgelegt; die Zukunft erscheint dunkel und düster; nervös und erregbar, sehr gleichgültig gegen das Leben und anhaltend niedergeschlagen; verzagt, muthlos, sie meint, sich selbst umbringen zu müssen, besonders wenn sie allein ist.

Sensorium. Schwindel mit der Empfindung wie berauscht und Zusammenziehung des Gehirns, als ob sich Etwas aus dem Scheitel des Schädels erheben wollte. — Betäubt und benommen, als hätte sie nicht genug geschlafen. Verwirrt, neigt den Kopf mit geschlossenen Augen; es ist ihr, als ob sie in der Luft schwebte. — Der Schwindel ist schlimmer, wenn sie sich aus gebückter Lage erhebt. — Taumelig in der Stirn, wie bei Seekrankheit, was nach Umhergehen und Ruhe vergeht.

Kopf. Druck in der Stirn gegen die rechte Seite nach dem rechten Auge hin, mit Schmerzgefühl darin. Betäubender, pressender Schmerz in der Stirn. Kopfweh mit grosser Völle im Kopf. — Kopfweh, das in der Mitte der linken Augenbraue beginnt und auf und über den Scheitel geht. Heftiges Kopfweh die ganze Nacht, schlimmer gegen Abend; Stirnkopfweh schlimmer gegen Abend.

Augen. Gefühl, als ob der Augapfel (besonders rechts) nach innen gedrückt würde, mit Abnahme des Sehens bei einem Kurzsichtigen, schlimmer bei Sonnenschein. Gefühl, wie von Staub im Auge Morgens, nach Nähen. Gefühl, wie geschwollen.

Ohren. Krampfhaftes Ziehen vom rechten Ohr zum rechten Unterkiefer. Trockener Ausschlag hinter den Ohren; kleine Bläschen mit gelben Punkten über dem rechten Ohr. Der Ausschlag kommt und geht häufig. Schuppiger Ausschlag hinter den Ohren mit Einrissen in die Falte. Empfindung, als ob ein Insekt in das linke Ohr gelange, ein summendes Geräusch veranlassend, das von Bohren mit den Fingern in das Ohr besser wird.

Nase. Nagen in den Nasenknochen; die Nasenlöcher wund und empfindlich bei Berührung. — Nase trocken, vorher Empfindung, wie wenn Nasenbluten kommen würde. Nasenrücken wie zerschlagen, mit Nasenbluten.

Angesicht. Gefühl, als sei das Angesicht trocken und dürr; es sieht elend aus.

Mund und Zunge. Kratzende Empfindung im Gaumen; Zunge und Gaumen wie verbrüht — rauh, wie vom Rauchen starken Tabaks. — Zunge weiss belegt; der rechte Mundwinkel wund; die Oberlippe springt auf.

Zähne. Ziehen in den rechten oberen Backen- und hohlen Zähnen, schlimmer von kaltem Wasser (das Gegentheil von Pulsatilla); es ist ein dumpfer Schmerz.

Hals. Schlund trocken; Gefühl von Kratzen, Trockenheit und Zusammenschnürung, sehr schmerzhaft. Bei Nacht Schwellung der Mandeln mit Fieberfrost, Schlaflosigkeit und Diarrhöe.

Appetit und Geschmack. Grosses Verlangen nach Essen; beim Essen aber Widerwille gegen die Speisen mit Leergefühl im Magen. — Heisshunger: die Speisen schmecken gut, er kann aber nur wenig essen.

Wieder hungerig zwei Stunden nach dem Essen (Sulph., Ignat., Sepia). Verlangen nach Brod und Butter, das nicht gut schmeckt. — Abneigung gegen Kartoffel; krankhafter Appetit mit Verstopfung oder Diarrhöe; selbst Wasser, und auch Milch, schmeckt schlecht. — Haferkuchen mundet. — Geschmack bitter, schleimig mit Trockenheit des Mundes und weissbelegter Zunge. — Uebelkeit Vormittags; beim Gehen mit Ekel vor Speisen. — Erbrechen und Durchfall unter grosser Schwäche. Besser gegen Abend, nach Stachelbeeren. Saures Aufschwulken.

Magen und Unterleib. Jede Speise macht Schmerz und liegt schwer im Magen, mit Leergefühl und bitterem, hässlichem Geschmack. — Magenkrampf mit Uebelkeit; Durst auf kalt Wasser.— Schlimmer nach Trinken, Vormittags. — Scharfe Schmerzen im Unterleib mit Gefühl im After wie von Diarrhöe; bisweilen mit Uebelkeit. — Auftreibung nach dem Essen mit lautem Abgang von Flatus; Gefühl, als ob der Leib nach unten und aussen gezogen werde.

Stuhl. Stuhl träge und schwer, hartnäckig träge mit starkem Drängen und Zwängen, aber ohne Erfolg; 9 Uhr Abends. Der Stuhl geht zeitweise in kleinen Stückchen ab, der After dabei schmerzhaft, blutend. — Diarrhöe breiig wie Maiswasser (mushy), braun, dunkel, zwängend, bisweilen mit Uebelkeit; gelblich; Vordrängen der Hämorrhoidalknoten.

Blase und Harnröhre beim weiblichen Geschlecht. Hitze und Reizung in der Harnröhre mit Trockenheit der umgebenden Theile, besser von Anwendung kalter Wasserumschläge; Urin etwas spärlich, schaumig, hellfarbig oder lehmig; rothbrauner Niederschlag.

Geschlechtstheile, *männliche:* Stechen im Penis, zum After hin dringend. — Vorhaut schmerzhaft mit heftigem Jucken oder Kältegefühl (Agar.).

Weibliche: Niederziehen in der Gebärmuttergegend beim Aufstehen, besser von kaltem Wasser. Schwäche daselbst beim Aufstehen. — Stichartiger Schmerz in der rechten Seite der Gebärmutter, *Wundheitsschmerz* in dem Uterus beim Aufstehen, grosse Schwäche beim Treppensteigen — Schwäche in den Geschlechtstheilen mit Schmerz und Steifigkeit im Rücken; Schmerz im Unterbauch mit Schwäche nach dem Mittagsessen; Steifheit und Schwäche in der Uterin-Gegend und ebenso in den Gliedern, schlimmer von Stehen; hinfällig nach dem Uterin-Schmerz. — Herabdrängen dicht über dem Beckenrand mit Schwäche wie vor einer Entbindung, schlimmer Morgens beim Aufstehen. Pressen auf die Schamgegend, besser beim Niederlegen, vom Aufstehen bis 11 Uhr Vormittags. Pressen auf die Vagina Morgens, schlimmer beim Stehen, hielt an, bis sie sich zwei Stunden hingelegt hatte, kehrte aber nach dem Aufstehen, mit Hinfälligkeit, wieder. — Schmerz im Kreuz durch den Uterus vor dem Aufstehen, Vormittags; Schmerz in dem Uterus nach Husten oder Niesen. — Klammschmerz quer durch den Uterus beim Aufstehen aus dem Bett. — Schwäche im Unterbauche und auch in der Gebärmutter; sie muss sich niederlegen; besser nach Essen. Nach Aufhören der Regel Schwäche der Gebärmutter und Rückenweh beim Aufstehen. — Schwäche der Gebärmutter besser vom Baden. — Schwäche der Gebärmutter bei der Regel, die zuerst dürftig und blass, dann stark erscheint.

Weissfluss: durchsichtig; darnach Hinfälligkeit (die Regel war begleitet von herabdrängendem Schmerz); spärlich, bräunlich, vier Tage dauernd; oder hell und wässerig, nicht stark, mit Schwächegefühl im Uterus, schlimmer vom Stehen. —

Schnupfen: Fliessschnupfen; Husten, mit Heiserkeit und Beklemmung der Brust und dumpfe Schmerzen über den Augen, besser in der freien Luft.

Husten mit Reiz hinter dem Brustbein, als ob etwas abreissen wollte; Hustenanfälle, als ob das Brustbein schmerzhaft innen gedrückt würde bei tiefem Einathmen. Anhäufung von Schleim in der Brust im untersten Theil des Brustbeins, krampfhaften Husten bewirkend; besser, sobald der Schleim sich gelöst hat.

Herz. Stechender Schmerz an der Spitze: Herzklopfen, schlimmer Morgens im Bette, endigt mit Husten; Schmerz links von der Herzspitze zu den kurzen Rippen herab; schmerzhaft auf leisen Druck.

Rücken. Rückenweh Morgens; erwachte mit heftigem Schmerz zwischen den Schultern, mit grosser Schwäche, Morgens 4 Uhr, der Schmerz zieht sich nach unten, in Sympathie mit der Gebärmutter, vergeht beim Aufstehen. Der intra scapulare Schmerz erstreckt sich nach der Taille. — Anhaltender Schmerz im Kreuz.

Oberglieder. Ein spannender Schmerz in der rechten Schulter; reissender, nagender Schmerz vom Ellenbogen bis zum Halse; rheumatischer Schmerz im linken Arm und Schulterblatt, sich nach dem Halse erstreckend; die Hände zittern, wenn sie etwas halten; die Venen der Hand und der Arme schwellen an; reissender Verstauchungsschmerz im linken Handgelenk; Röthe um die Wurzeln der

Fingernägel; Lähmungsgefühl in dem rechten Zeigefinger; Schmerz in der Knochenhaut.

Unterglieder. Ziehender Schmerz im linken Schenkel, wie bei Gicht; Ermüdung in den Untergliedern; kann kaum stehen, mit heftigem Schmerz und Steifigkeit in der rechten Kniekappe; reissender Gichtschmerz im linken Bein, schlimmer Vormittags.

Schlaf und Träume. Er wirft sich ruhelos herum; häufiges Erwachen; Blutwallung und grosse Hitze im ganzen Körper; Abends sehr ermüdet, Nachts schlaflos; kann nicht vor zwölf in der Nacht einschlafen; Schmerz unter dem linken Schulterblatt hielt sie wach; schläft nach dem Essen oder während des Essens ein; verworrene und unangenehme Träume im Schlaf.

Fieber. Frost 9 Uhr Vormittags oder von 7 bis 9 Uhr Abends; schlimmer vom Niederlegen; Frost, wenn man sich in der Hitze aufdeckt — anhaltendes Fieber mit schnellem Pulse; Haut trocken, heiss, selbst brennend; rothe Backen; Urin spärlich; Schweiss reichlich bei Nacht; schlimmer nach dem Schlaf.

Allgemeines. Verstimmung des ganzen Organismus; Lästigkeit; Unlust zur Arbeit; grosse Schwäche; sie kann sich kaum aufrecht halten; zittrig; fühlt sich wie ohnmächtig; empfindlich für Kälte; hinfällig; Verschlimmerung gegen Abend; besser vom Kaltwaschen und frischer Luft.

(Aus einem amerikanischen Journal.)

M.

Behandlung der Kopf- und Zahnschmerzen, der Stimmlosigkeit und Schwerhörigkeit aus menstrueller Ursache.

Aus Dr. G. B. Southurck's practical manual of gynaecology.

Von Dr. François Cartier.

Die Kopfschmerzen, welche bisweilen im Gefolge der monatlichen Periode auftreten, sind nicht selten äusserst peinlicher Art. Glücklicher Weise sind sie heilbar, wenn sie nicht anererbt sind, und ihre Ursachen sind zu heben.

Die Plethora, Oophoritis und Misslagerungen der Gebärmutter führen solche Störungen oft mit sich; man soll aber nicht zu sehr darauf versessen sein, ein sexuales Organ in die normale Lage zurückzubringen. Die für die Cephalgien überhaupt geeigneten Mittel sind auch bei den menstruellen, nach Indication der Symptome, anzuwenden. — Um die Neigung zur Wiederkehr dieser Cephalgien zu heben, soll man die Mittel nicht bloss während des Anfalles in kurzen Zwischenräumen bis zur Besserung wiederholen, sondern sie auch in der intramenstruellen Zeit zeitweise geben.

In hartnäckigen Fällen ist es zweckmässig, von constitutionellen Mitteln, wie Baryta carb., Calc. carb., Graph., Natrum mur., Sepia, Silicea oder Sulphur, Gebrauch zu machen und sie beharrlich Monate lang bis zu dem erwünschten Erfolge anwenden.

Aconit. Ein ausgezeichnetes Mittel für den congestiven Kopfschmerz in Folge plötzlicher Unterdrückung der Periode, sei es nach einem Schreck oder nach Erkältung. Bei plethorischen Frauen, bei denen die Menses aus irgend einer Ursache zurücktreten, wenn Congestion nach dem Gehirn mit heissem, rothem oder blassem Gesicht, heftigem Pulsiren der Carotiden, vollem und starkem Pulse besteht, ist es am Platze.

Belladonna. Schreckliches, klopfendes Kopfweh vor oder während der Regel, zumal nach plötzlicher Unterdrückung des Blutflusses, bei rothem, heissem Gesicht, oft Schwere und Herabdrängen im Becken.

Cactus. Herabdrückendes Weh auf dem Scheitel in Folge von Menorrhagie, passt auch für Cephalgien in der Menopause.

Cimicifuga. Schwindel, Völle und dumpfer Schmerz auf dem Scheitel, besonders aber im Hinterhaupt, mit Empfindlichkeit dieser Gegend; Schmerz in den Augenlidern. Das Kopfweh ist schlimmer von Bewegung im Zimmer, während es in der freien Luft besser ist. Dabei lancinirende Schmerzen in den Eierstöcken, Empfindlichkeit in der Gebärmuttergegend. Der Monatsfluss unregelmässig, verspätet oder unterdrückt.

Cocculus. Beim Kopfweh der Hysterischen sehr werthvoll, bei Leerheitsgefühl im Gehirn und Schmerz, der sich vom Nacken zum Hinterhaupt zieht. Neigung zum Erbrechen, besonders beim Aufstehen Morgens, mit Gasauftreibung im Unterleibe.

Cuprum. Krampfhafte Dyspnoe vor der Regel; Hitzanwandlung im Kopfe, Schmerz vom Halse zum Hinterhaupt; Magenkrampf mit Brechübelkeit und Erbrechen; Kopfweh, 12—24 Stunden vor dem Eintritt des Blutflusses, das sich nach demselben bessert.

Gelsemium. Schmerz im Kopfe und Gesicht, von einem neuralgischen oder krampfhaften Charakter, Schwindel, Sehstörung, Nausea und Erbrechen, reichlicher Abgang eines hellen Urins, der das Kopfweh erleichtert; bald Frösteln, bald Taubheitsgefühl. (Oft helfen die 1. oder 2. Dil., wo höhere versagen; die Besserung soll nach 2—3 Dosen sich zeigen. Zwischen den Regeln ein constitutionelles Mittel!)

Glonoin. passt vorzüglich für die plötzliche Unterdrückung der Regel bei vollsäftigen Frauen, wo der Blutfluss gering und von starker Gehirn-

congestion begleitet ist. Heftiger lancinirender Kopfschmerz, von jeder Bewegung (Kopfschütteln) erhöht. Besonders ist das Mittel bei Albuminurie angezeigt, die durch den Blutdruck mit Stase in den Glomerulis und den Tubulis contorti zu Stande kommt. Der von Aconit., Bellad. und Gelsemium bewirkte Congestionszustand ist nicht so hochgradig wie der von Glonoin., hat aber mehr Schmerz und mehr hervorstechende Fieber- und Entzündungserscheinungen.

Graphites. Treffliches Constitutionsmittel für Frauen mit *seltenen* oder *verzögerten* Regeln; das Blut ist oft blass; dabei Anschwellung und Verhärtung der Eierstöcke ohne erhebliche örtliche Entzündung; heftiges Kopfweh mit Aufstossen und Uebelkeit während der Periode, oder zerrend-zupfender Schmerz im Epigastrium zu dieser Zeit. Verstopfung; die Entleerungen sind schwarz, halbverdaut und sehr stinkend; Hautausschläge, die eine wässerige und zähkleberige Flüssigkeit absondern.

Ignatia. Heftiges, herabdrückendes Kopfweh während der Regel mit häufigem, krampfhaftem Gähnen und Entleerung eines wässerigen Urins, alle 5 Minuten erfolgend. Es passt besonders für nervöse, hysterische Frauen.

Natrum muriaticum hat Kopfweh vor, während oder nach der Periode mit niedergeschlagenem Gemüth; dumpfer, drückender Schmerz über beiden Augen; das Kopfweh ist oft ausnehmend heftig, tief, schwer, betäubend. Kopfweh der Schulmädchen (Acid. phosph.), vorzugsweise des Morgens. Verstopfung, Abmagerung und Müdigkeitsgefühl. Ein beissender Hautausschlag vervollständigt oft die Indication.

Pulsatilla. Kopfweh mit quetschendem Gefühl in der Stirn, im Pubertätsalter vor dem Erscheinen der ersten Regel, oder wenn der Blutfluss verzögert oder selten auftritt. Die Kranke ist niedergeschlagen und klagt über Frösteln bei Tage, über brennende Hitze mit Durst bei Nacht. Druck und frische Luft bessern.

Sanguinaria. Menstruation regelmässig aber spärlich, mit klopfendem Kopfschmerz, der vom Hinterhaupt sich über den Kopf bis zur Stirn, vornehmlich rechterseits, erstreckt. Schwindel, Gesicht roth und heiss, seltener blass. Neigung zum Erbrechen. Ausschlag im Gesicht junger Frauen bei Regelstörungen, besonders geringer Blutabgang.

Sepia bei veralteten Fällen sehr wichtig unter folgenden Umständen: dumpfer, drückender Schmerz in der linken Orbita und linken Kopfseite mit Stichen auf dieser Seite, bessèr nach dem Essen. Früh Erbrechen. Leerheitsgefühl im Magen; Schwere im Becken; Regel unregelmässig und verspätet; Geschlechtstrieb erhöht; stinkender Schweiss der Genitalien, Achselhöhlen und Fusssohlen; gelbe Flecke oder Verfärbung der Haut; beissende herpetische Ausschläge. Die constitutionellen Symptome sind die wichtigsten Fieber. Sonst passt Apis bei Kopfweh mit Reizungserscheinungen in dem rechten Ovarium, Lachesis im linken Ovarium.

Odontalgie vor den Regeln: *Arsen.*, Acon., Bell., Cham., Pulsatilla.

Während der Regeln: Calc. carb, *Chamomilla*, Carbo veg., Lachesis, Natr. mur., Sep., Phosph.

Nach den Regeln: Bryon., Calc. carb., Cham., Phosphorus.

Die Aphonie oder Heiserkeit, welche bei jeder Periode eintritt, ist durch Gelsemium geheilt worden.

Dr. R. Hughes nennt Antim. crudum, wenn die Person jedesmal, wenn sie der Hitze ausgesetzt ist, heiser wurde.

Taubheit bei der Menstrualperiode, bei spärlichem Blutabgang, wo das Gehör in der Luft besser war, ist mit Kreosot 2. Dec. geheilt worden.

(Révue homoeopathique française 1896. 2.)

M.

A Compend of the Principles of Homoeopathy as taught by Hahnemann
and verified by a ventury of clinical applications.

By **Wm. Boericke, San Francisco.** 1896.

Man könnte dieses Werk ein Organon redivivum Hahnemannii in compendiöser Form nennen. Verf. sagt in der Vorrede: Da bis vor Kurzem die moderne Homöopathie ihre Aufmerksamkeit und Kraft zu ausschliesslich auf die Erwerbung von Thatsachen gerichtet hat, welche auf unmittelbar praktische Resultate loszielen, während sie das Studium der zu Grunde liegenden Principien zum Theil vernachlässigt, dagegen mit der Heilmethode der alten Schule liebäugelte und deren einschmeichelnde, palliative und mechanische Mitte annahm, so hat dies unleugbar zu einer Verschlechterung unserer sonst so ausgezeichneten Praxis geführt. Da muss eine Reaction kommen und wir stehen mitten darin. Das Organon wird wieder gelehrt und studirt. Da soll nun dieses Compendium zu einer Einführung und als Hilfsmittel zum tiefen Studium der Lehren Hahnemann's dienen; es soll nicht mehr sein, als ein Versuch die wichtigsten und wesentlichsten Punkte, die im Organon oft in einer sonderbaren und immer in einer metaphorischen Form abgehandelt werden, klarzulegen und so den Studenten mit dem Fundamentalwerk unserer Schule vertraut zu machen. Diese wesentlichen Lehren schliessen jedoch keineswegs die nothwendige Annahme jeder von Hahnemann vorgetragenen Behauptung als von gleichwerthiger und absoluter Bedeutung in sich. Wir haben wohl auch bei

uns in Deutschland die eigenthümliche Erscheinung, dass ein gut Theil der zur Homöopathie sich wendenden jungen Aerzte, von derselben alles Mögliche gelesen oder gar studirt haben, bloss nicht das Organon. Vielleicht hat das auch sein Gutes; ist doch die Kluft zwischen Hahnemann's Anschauungen und denen, die sie auf den Universitäten, namentlich in den letzten Decennien, in sich aufnahmen, eine so tiefe, dass sie im Anfange leicht zurückgestossen werden können. Wird es uns nicht oft recht schwer, uns mit einem Vertreter der alten Schule, der von der Homöopathie meist nur den Namen kennt, zu verständigen, wenn wir in unserer Sprache mit ihm reden wollen? Da müssen wir an die Wirkung einzelner Mittel auf grosse Organe (specifische, Organmittel) anknüpfen, die Wirkung der Antitote heranziehen, die experimenellen physiologischen Prüfungen in's Feld führen. — So wird es auch beim Studium der Homöopathie doch wohl am zweckmässigsten sein, wenn wir den Neophyten nicht a limine in's Innere und Innerste des Organons führen, und da mag denn Boericke's Compendium diese pädagogische Aufgabe gut erfüllen. Dr. **Mossa**.

Thee-Vergiftung.

Von J. **Wood**.

Wood fand unter 1000 Patienten, die mit verschiedenartigen Beschwerden seine Hilfe nachsuchten, 100, also 10 Proc., die dem reichlichen Theegenuss ergeben waren und unter dessen schädlichen Einwirkungen litten.

Die häufigsten Symptome waren, nach dem Procentsatz ihres Auftretens geordnet: Gesichts- und Kopfneuralgie (92 Proc.), Kopfschmerz (80 Proc.), Herzklopfen (76 Proc.), Muskelzittern (64 Proc.), Uebelkeit (60 Proc.), Indigestionen (56 Proc.), Schlaflosigkeit (56 Proc.), Angstzustände (52 Proc.).

Er beschreibt einige charakteristische Fälle:

1. Fall. Frau, ausserordentlich nervös, kommt bei jedem Geräusch ausser sich; leidet sehr an Schlaflosigkeit und Alpdrücken. Tagsüber geistige Unruhe und Schwierigkeit, die Aufmerksamkeit auf ihre Arbeit zu concentriren. Andauernde Herzpalpitationen. Sie trank Thee nur wegen seiner stimulirenden Wirkung; gegen 4 Liter in 24 Stunden.

2. Fall. Mann, Schmerzen im ganzen Körper, Schlaflosigkeit, Palpitationen, Schwindel, Muskelzittern, Kopfschmerz, Verstopfung. Oefters Selbstmordgedanken. Trinkt ca. $2^1/_2$ Liter starken Thee täglich.

3. Fall. Frau, 25 Jahre alt. Schwindel, diffuser Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Uebelkeit, Muskelzuckungen. Thee und Pasteten bilden ihre gewöhnliche Nahrung. Hat sie keine Gelegenheit, Thee zu machen, so pflegt sie trockene Theeblätter zu essen. — Sie hat einen Selbstmordversuch gemacht. Trank täglich ca. 5 Liter starken Thee.

4. Fall. 38jährige Frau, Menses unregelmässig. Sehr nervös und vergesslich; Magenschmerzen nach dem Theetrinken. — Schwindel, verzweifelte Stimmung, Muskelzittern. Täglich 3 Liter und mehr.

5. Fall. Mann, sehr nervös, Schwindel, Verwirrtheit, schreckhafte Träume, verzweifelte Stimmungen, Palpitationen, Dyspnoe, clavusartiger Kopfschmerz. Hat Hallucinationen, die aber nicht einen beständigen Charakter tragen. Der Zustand steigerte sich zu fortwährender Aufregung; Patient stotterte, konnte endlich mit Niemand sprechen wegen eines starken Verlangens, den Betreffenden irgendwie gewaltthätig anzugreifen.

Dr. Wood fügt noch hinzu: „In jüngst erschienenen Berichten der inländischen (englischen) Irrenanstalten wird dem übermässigen Theetrinken ein hervorragender Platz unter den ätiologischen Factoren der Geisteskrankheiten eingeräumt. Diese Thatsache, sowie das Anwachsen der jährlichen Thee-Einfuhr lassen ein gründlicheres Studium der Thee-Trinksucht wünschenswerth erscheinen."

(Therap. Blätter.) **M.**

Lesefrüchte.

Coitus interruptus als Ursache der Neurasthenie.

Von Prof. W. Tschish.

Verf. berichtet über 17 Fälle, in welchen der Coitus interruptus als Hauptursache der Neurasthenie aufgefasst werden musste. Alle Patienten, elf Männer und sechs Frauen im Alter von 30—40 Jahren, waren gebildete, bemittelte Personen, ohne hereditäre oder acquirirte Disposition und überhaupt ohne jede besondere Ursache zur Entwicklung einer Neurose. Der reservirte Coitus war durch den Wunsch, keine Kinder mehr zu bekommen, veranlasst, theils aus ökonomischen Gründen oder um die Gesundheit der Frauen zu schonen. In allen Fällen wurde derselbe mehr als zwei Jahre, in zweien mehr als zehn, in einem sogar mehr als 20 Jahre ausgeübt. Alle Patienten litten an Neurasthenie mittleren Grades; im Krankheitsbilde traten zwei Symptome besonders deutlich hervor, krankhafte Furcht und Theilnahmlosigkeit. Die Behandlung bestand in dem Rath, sich auf zwei Monate des Coitus zu enthalten, durch diätetische Massregeln den Geschlechtstrieb abzuschwächen und dann den Coitus nur zwei Mal monatlich mit Gebrauch des Condoms auszuüben. Diese Therapie war von sehr günstigem Einfluss auf den Zustand der Patienten. Zum Vergleich führt Verf. noch 36 Fälle

an (72 Männer und 9 Frauen), in denen die Neurasthenie in Folge mehrerer Ursachen, darunter auch der Coitus interruptus, sich entwickelte. Einige der Kranken litten gleichzeitig an Gonorrhöe, Syphilis und Impotenz. Aber auch diese Patienten klagten über krankhafte Furcht, sodass Verf. dieses Symptom für die Neurasthenie in Folge des Coitus interruptus als pathognomonisch zu rechnen geneigt ist. Dieselbe Therapie hatte auch hier eine rasche und bedeutende Besserung zur Folge. Wie der Coitus interruptus auf das Nervensystem wirkt, bleibt noch unerklärt, möglicher Weise sind hier die Dauer und Häufigkeit des Coitus von Bedeutung, vielleicht aber auch die gespannte Aufmerksamkeit, die dem Manne beim Coitus interruptus nothwendig ist. Jedenfalls muss derselbe als unbedingt schädlich gelten.

(Pet. m. W., Ref. C. f. d. ges. Th. Dec. 96.)

Richtigstellung.

An die Redaction der
Alllgem. Homöopathischen Zeitung.

Die verehrliche Redaction bitte ich, mit Bezugnahme auf § 11 des Gesetzes vom 7. Mai 1874 (cf. § 19 No. 3 loco citato) um Aufnahme folgender Berichtigung in der nächsten Nummer ihrer Zeitschrift:

Es ist unwahr, dass in meinem Versammlungsbericht vom 30. September 1896 No. 19|20 der Allgemeinen homöopathischen Zeitung, wie die Herren Doctores Lorbacher, Rohowsky, Oberstabsarzt a. D., H. Freytag, Billig, Stifft, Wapler, Hengstebeck und die Apotheker Dr. Willmar Schwabe, K. S. Kommerzienrath, und W. Steinmetz in der No. 21|22, und die Herren Doctores L. Atzerodt-Duisburg, U. Atzerodt-Dresden, Brunnhuber jr.-München, Elb-Dresden, H. Goullon-Weimar, G. Greenfield-Pirmasens, A. Grünewald-Frankfurt a. M., Henze-Halle a. S., O. Kayser-Saarbrücken, Kruska-Eisenach, Luke-Hamm, Lütje-Altona, E. Meyer-Barmen, Nagel-Elberfeld, Retzlaff-Lüdenscheid, J. Rüffler-Grottau, Th. Schröder-Elberfeld, Schütze-Cassel, Thom-Flensburg, Tismer-Frankfurt a. O., Weidner-Breslau in der No. 25|26 erklären, noch viel schlimmere Aussprüche über die Thätigkeit des Herrn Dr. phil. Puhlmann als in jenem Bericht angeblich veröffentlicht seien, durch die Intervention des Redacteurs und Verlegers verhütet worden sind. Der fragliche, von der Redaction beanstandete Satz meiner Handschrift lautet vielmehr, nachdem vorher von Laienpraktikern die Rede gewesen ist, so: — *Zu welchem bedauerlichen Einfluss dieselben unter Umständen gelangen können, zeigt uns deutlich die Thätigkeit des Laienpraktikers Dr. phil. Puhlmann in Leipzig.*

Hochachtungsvoll
Dr. med. Paul Wassily,
prakt. Arzt in Kiel.

Zu dieser „Richtigstellung“ des Dr. Wassily haben wir Folgendes zu bemerken:

Wenn die Unterzeichner der „Erklärung“ von „noch schlimmeren Aussprüchen“ reden, so ist dieser Ausdruck nur insofern ungenau, als es sich nicht um „Aussprüche,“ sondern um *ein* Urtheil, *einen* kritisirenden *Ausspruch,* handelt. Dass dieser aber „noch schlimmer“ als der am Ende gebrauchte Ausdruck vom „Laienpraktiker“ sei, müssen wir trotz der „Richtigstellung“ mit den Unterzeichnern aufrecht halten, sowie auch ihre Behauptung, dass Redacteur und Verleger die Veröffentlichung jenes Urtheils und zwar mit aller Energie zu verhüten bemüht gewesen sind. Und das geschah nicht aus Vertuschungspolitik, sondern aus sittlicher Entrüstung über ein so hingeworfenes, nicht näher begründetes, in seiner Form einen ernststrebenden Mann wie Dr. Puhlmann tief kränkendes Urtheil. Um vieles erschwerender erschien uns aber jener beanstandete Satz durch seine Stellung im Zusammenhange des Berichts; denn obwohl vom Vorangehenden durch einen Gedankenstrich abgesondert, war er doch dazu angethan, um bei einem die Verhältnisse und Personen nicht kennenden Leser eine gar arge Missdeutung hervorzurufen. — Uebrigens dürfen wir nicht vergessen, dass doch auch der alte v. Bönninghausen eigentlich nur ein Laienpraktiker war, und wer von uns, und namentlich von der Richtung des Dr. Wassily, würde diesen Mann nicht zu den Koryphäen der homöopathischen Berufsgenossen zählen? Ausserdem war Dr. Puhlmann während seines 27jährigen Aufenthaltes in Leipzig nie Laienpraktiker, sondern assistirte dem sel. Dr. Heinigke.

Es ist unser innigster Wunsch, dass diese Angelegenheit nun endlich abgethan sei.

Die Redaction.

Mittheilung.

Herr Dr. med. Schulte, der erst kürzlich das Dispensirexamen bestanden hat, hat sich in Cöln a. Rh., Heumarkt 78 II, niedergelassen und die ministerielle Genehmigung zur Führung einer homöopathischen Hausapotheke, sowie zur Ausübung des Selbstdispensirrechts erhalten.

Mit jener ministeriellen Verordnung, die kürzlich mitgetheilt wurde, laut welcher das Selbstdispensiren an Orten, in denen homöopathische Arzneien in Apotheken vorräthig gehalten werden, nicht gestattet wird, sieht es somit auch nicht so schlimm aus, denn gerade in Cöln haben verschiedene Apotheken ziemlich gut eingerichtete homöopathische Abtheilungen, wie wir uns haben sagen lassen. Dass gerade für Cöln diese Genehmigung ertheilt

worden ist, ist um so interessanter, als gerade Herr Geh. Med.-Rath Dr. Schwartz in Cöln sich neuerdings so absprechend über die Homöopathie und die homöopathischen Hausapotheken ausgesprochen hat, und auf seine Auslassungen jene neueste ministerielle Verordnung zurückzuführen sein soll.

Dr. Förg ist von Neustadt a. H. nach Heilbronn verzogen.

Wir erlauben uns hierdurch mitzutheilen, dass unsere

Neue Preisliste

erschienen ist, mit der wir gern (gratis und franco) zu Diensten stehen und die wir einer geneigten Beachtung und Durchsicht, sowie fleissiger Benutzung zu Bestellungen bestens empfehlen.

Sie wird in Folge ihrer Reichhaltigkeit manches Neue und Willkommene enthalten, und wird in ihr Manches zu finden sein, was bisher anderweit gekauft wurde, das man nunmehr aber auch von uns bei Gelegenheit des Bezuges von Arzneien kommen lassen kann.

Sie hat eine wesentliche Erweiterung und Bereicherung erfahren durch Aufnahme einer Menge Gegenstände etc., unter denen wir aus dem ausführlichen Inhaltsverzeichniss nur folgende von Wichtigkeit herausgreifen:

1. Für Aerzte.

Einrichtung resp. **Lieferung** von revisionsmässigen Hausapotheken, Gift- und Separanden-Schränken, Phosphorschränkchen, Morphiumschränkchen, Moschuskästen (unter Berücksichtigung aller diesbezüglichen Verordnungen und Bestimmungen), sämmtlicher zugehörigen Gegenstände, alles zur Vorbereitung auf das (Berliner) Dispensir-Examen Erforderliche. — **Alle Arten chirurgischer Artikel.** — **Potenzirtabellen, Lutze's Chiffre-Schrift.** — **Hahnemann-Bilder- und -Büsten,** wie solche anderer hervorragender homöopathischer Aerzte, nicht nur in einfachsten, sondern auch vollendetsten Ausführungen. — **Complettes Verzeichniss aller vorhandenen homöopathischen Arzneien,** ferner von Resinoiden und Hochpotenzen (welche Mittel bis zur °°200., bez. bis zur °°1000., selbst potenzirt vorräthig sind). — **Alles zur Harn-Analyse Gehörige,** Chemikalien und Utensilien. — Die jetzt sehr in Aufnahme gekommenen **Hensel'schen Präparate.** — **Organotherapeutische Präparate.** — **Leipziger Kinderpulver,** vorzüglich wirksam gegen Brechdurchfall. — **Gebrauchsgegenstände aller Art.** — **Alle Artikel zur Krankenpflege.** — **Die gesammte homöopathische Literatur,** in allen Sprachen, fremden und eigenen Verlags.

2. Für Apotheker.

Revisionsmässige Dispensatorien in den verschiedensten Formen, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Alles zu Revisionen Erforderliche.** — **Revisionsmässige Signaturen für Standgefässe.** — **Potenzirtabellen** etc. etc., nebst dem, was schon unter 1. (für Aerzte) genannt ist.

3. Für Laien.

Arzneien in Tablettenform, Tropfen, Kügelchen und Verreibungen. — **Homöopathische Hausapotheken,** allen Wünschen entsprechend, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Passende homöopathische Literatur.** — **Diätetische Präparate,** z. B. Gesundheitskaffee, Cacao, Chocolade, Kinderpulver. — **Gebrauchsanweisungen** für die wichtigsten in der Homöopathie gebräuchlichen äusserlichen Mittel. — **Schema zum Entwurf eines Krankheitsbildes.** — **Diätvorschriften.** — **Verzeichniss der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel.** — In Bezug auf das **Homöopathische Krankenhaus** zu **Leipzig: Aufnahmebedingungen, Hausordnung** etc. — **Entwickelungsgeschichte der Homöopathie in Deutschland.** — **Gesundheitsregeln** für gesunde und kranke Tage von Fellenberg-Ziegler. — **Regeln für Krankenpflegerinnen.** — **Belehrung über die ersten Anzeichen beginnender Lungenschwindsucht** und Mahnung zu deren Beachtung. — **Rathschläge für Lungenkranke,** zusammengestellt von der Hanseatischen Versicherungs-Anstalt in Lübeck. — Bestellformulare.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Collegen, welche veranlasst würden, mit dem Leiter des sogenannten homöopathischen Institus in Köln in Verbindung zu treten, werden ersucht, ehe sie eine Verbindlichkeit eingehen, sich an die Unterzeichneten behufs Auskunft zu wenden.

Dr. Weber Köln. — **Dr. Hendrichs** Köln.

Wichtig! Ganz neu!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

		Preis	
mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60	Mk. (mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80)
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	1 Löffel	—.90	„
	Diverse Gewichte	2.50	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

		Preis	
m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	—.30	„
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 11. Februar 1897.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Der Schwefel als reactionsförderndes Mittel Von Dr. Mossa. — **Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel.** Von Dr. Puhlmann, Leipzig. (Schluss.) — **Einige Beispiele differentieller Mitteldiagnosen.** Von Caroll Dunham. Besprochen von Dr. Mossa. — **Repertorium der charakteristischen Mittel bei Gehirnkrankheiten der Kinder.** Von DDr. Benjamin Bailey-Lincoln und Alleson Clockey-Lonnville. Besprochen von Dr. Th. Kafka in Karlsbad. — **Ein Fall von Hystero-Epilepsie. — Vomitus gravidarum. — Varices gravidarum — Hamamelis. — Eine Aufforderung Störk's zu Mittelprüfungen. — Sublimat-Vergiftungen. — Vergiftung mit Acidum oxalicum. — Einige Mittel-Indicationen.** Von Dr. Cushing. — **Mittheilung. — Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Der Schwefel als reactionsförderndes Mittel.

Von Dr. **Mossa.**

Schon Hahnemann stiess in seiner Praxis auf solche Kranke, bei denen das nach dem Aehnlichkeitsgesetz sorgfältig gewählte und in angemessener Dosis verabreichte Mittel zu keiner vollen Heilung führte. Solche Erfahrungen sind es denn gerade gewesen, welche den Meister zur tieferen Erforschung dieser Thatsache und hierbei zur Entdeckung seiner drei Grundwurzeln der chronischen Krankheiten Schritt für Schritt geführt haben. Da es aber nicht seine Art war, bei der Theorie stehen zu bleiben, so suchte er für diese Grundübel neue, tiefer gehende Mittel, und so wurde denn unser Arzneischatz von ihm und seinen Schülern und Freunden mit einer Reihe der wichtigsten Arzneimittel, den sogen. Antipsorica vor Allem, bereichert.

Die aufmerksamen Leser dieser Zeitschrift erinnern sich wohl des in No. 21/22 und 23/24 des letzten Bandes dieser Zeitschrift erschienenen Artikels von Dr. Theophil Ord „über die Hindernisse in der Wirkung des homöopathisch angezeigten Mittels." Der Verfasser hat sich bei der Besprechung dieses so praktisch-wichtigen Gegenstandes völlig auf den Standpunkt der modernen Pathologie, zumal nach ihrer ätiologischen Seite hin, gestellt, und jene hindernden Momente demgemäss abgeleitet.

Nach Hahnemann's Anschauungen handelt es sich hierbei eigentlich nur um eine zweifache Veränderung der Reactionsfähigkeit des Organismus, eine *mangelhafte, herabgesetzte, darniederliegende* oder eine *übermässig gesteigerte* Empfindlichkeit des erkrankten Individuums für Arzneireize.

Da gilt es nun für uns seit Hahnemann als eine ausgemachte Thatsache, dass kein anderes Mittel so sehr befähigt ist, als der *Schwefel*, um die darniederliegende Reactionskraft des kranken Organismus anzuregen.

Farrington sagt von diesem Mittel in seiner klinischen Arzneimittellehre: „Wenn der Körper nicht auf das gutgewählte Mittel zu reagiren vermag, gleichgültig, um welche Krankheit es sich handelt, mag es ein Leiden sein, das charakteristisch der Symptomatologie von Sulphur entspricht oder nicht, so wird es oft das Mittel sein, den Fall zu klären und Reaction hervorzubringen, und entweder selbst den Fall zu heilen oder den Weg für ein anderes Mittel zu bahnen, das nun heilen wird."

„Diese Eigenschaft des Schwefels kommt von seiner Beziehung zu dem, was Hahnemann Psora

genannt hat. Dieser glaubte, was auch praktisch wahr ist, dass, wenn eine Krankheit (zunächst bezog er das freilich auf den Krätzausschlag. Red.) unterdrückt, d. h. von der Haut nach dem Innern des Körpers getreten ist, eine Constitution oder Dyscrasie sich bildet, die nachher jede Abnormität, an der der Kranke leiden kann, modificiren wird.. Zum Beispiel als Folge einer Erkältung bekommt der Kranke eine Pneumonie; der bei ihm unterdrückte Hautausschlag modificirt die Krankheit nur so, dass sie nicht heilt, bis jener selbige Ausschlag wieder auf der Haut erscheint; dann werden Sie erstaunt sein, wie prompt (nach dem Schwefelgebrauch. Red.) das Mittel, das vorher seine Wirkung versagte, nun den Fall heilt."

Wie geht das zu? fragt sich der naturwissenschaftlich denkende Arzt.

v. Grauvogl, der sich mit dieser Frage sehr eingehend beschäftigt hat, bringt zu ihrer Lösung die Thatsache bei, dass der Schwefel, wie Dr. Böckerts physiologische Experimente ergeben haben, die Ausscheidungsorgane in eine erhöhte Thätigkeit versetzt und sie zur reichlichen Eliminirung von Kohlenstoff und Stickstoff haltigen Oxydationsproducten befähigt. Dies kann aber nur infolge einer erhöhten, durch den Schwefel veranlassten, Thätigkeit und Einwirkung des Sauerstoffs geschehen — eine Ansicht, die ja auch von Professor Schulz in Greifswald vertreten wird. — Thatsächlich giebt es viele chronische Krankheiten, die von einer verminderten Ausscheidung des Kohlen- und Stickstoffes begleitet sind, wie Lungenkatarrhe, Exantheme u. a., die theils ererbt, theils als Folgen früherer Erkrankungen auftreten, theils direct durch äussere Ursachen entstehen, welche, die Oxydation des Bluts herabsetzend, eine Anhäufung von Kohlen- und Stickstoff nothwendig machen.

Da nun derartige Krankheiten, die Hahnemann zu den psorischen zählt, auch jetzt noch durch den Schwefel geheilt werden, indem er die Oxydationsprozesse im Organismus steigert, so ist der Schluss gerechtfertigt, dass die die Reaction anregende Wirkung des Schwefels vorzugsweise bei Kranken mit darniederliegendem Oxydationsprozesse (eben jenen Psorakranken Hahnemann's) zu verwenden sein wird. — Die Sättigung des Körpers mit Kohlen- und Stickstoff wird schliesslich das Athmungscentrum überwältigen und seine Function bis zur Lähmung herabsetzen — andrerseits aber kann die Störung dieses vitalen Centrums das Primäre und der gehemmte Oxydationsprocess erst secundär erfolgen. Gerade die letzterwähnte Thatsache scheint mir für uns von hoher Bedeutung, weil sie uns eine Erklärung für die Wirkung einer einzelnen hochpotenzirten Schwefelgabe in der Anregung der gehemmten Reactionskraft des kranken Organismus von der Medulla oblongata aus ermöglicht. Längere Zeit fortgesetzte, in niedern Potenzen verabreichte Schwefelgaben können dagegen sehr wohl direct auf das Blut selbst, den Oxydationsprozess steigernd, wirken.

Wie wohlthuend so eine feine Zwischengabe Sulphur in *chronischen* Krankheiten wirkt, das hat wohl jeder homöopathische Praktiker erfahren. Ein Theil homöopathischer Aerzte, die überall und bei Allen Psora witterten, warteten mit der Anwendung des Schwefels bei chronischen Kranken nicht einmal bis zum Nichtwirken eines andern, wirklich angezeigten Mittels, sondern schickten sofort den Schwefel als Eclaireur voran, und manches Mal nicht ohne Nutzen.

Viel seltener dagegen pflegt man dieses grosse Mittel als Zwischenmittel bei acuten Kranken zu verwenden. Und doch kann im Verlauf einer jeden acuten Erkrankung, wenn sie sich etwas in die Länge zieht oder von einem den Sauerstoff stark reducirenden Contagium (wie beim Typhus, Scharlach, Masern, Katarrhen u. a.) unterhalten wird, ein Zeitraum eintreten, wo man dringend zur Interpolation einer Gabe Schwefel veranlasst sein wird. Einen solchen Zustand werden wir bei den entzündlichen Erkrankungen der Lungen, diesem Hauptherde der Blutoxydation, also bei Pneumonieen, nicht selten begegnen, und hat in der That der Schwefel bei der Behandlung solcher Kranken eine bedeutende Rolle gespielt.

Hartmann sagt in dieser Beziehung in seiner Therapie Bd. I, p. 358:

„Da, wo bei trefflicher Wahl des Mittels keine Einwirkung oder eine unbedeutende Besserung sich zeigt, oder auch durch die eingetretene acute Krankheit ein im Körper schlummerndes Siechthum erweckt wird, sind oft einige Gaben Sulph. von grossem Vortheil."

Horner, ein ausgezeichneter Beobachter und Praktiker, giebt folgende Anweisungen:

„Wenn im Verlaufe der Entzündungen besondere Nebenbeschwerden sich zeigen, z. B. ungewöhnliche Schwäche, ausgeschlagener Mund, Durchfall gleich im Anfange der Krankheit, und die passenden Mittel nicht schnell genug helfen wollen, oder die Besserung still steht, so ist es immer rathsam, eine Gabe Sulph. zu interponiren, da in solchen Fällen eine latente Dyscrasie nicht der Aufmerksamkeit des Arztes entgehen darf. —

Bekommen wir kachektische Individuen mit schon vernachlässigten Peripneumonieen in Behandlung, so ist es rathsam, die Kur mit Sulph. zu beginnen, und danach die uns bekannten passenden Mittel zu reichen." (Archiv, 20. 1. 124.)

Hier haben wir, unserem Thema gemäss, vom Schwefel nur als Zwischenmittel bei Pneumonie

gesprochen; wie viel er indessen als Heilmittel in diesen Erkrankungen, wenn er den Symptomen des Krankheitsbildes entspricht, zumal bei jener carbonitrogenen, psorischen Constitution der Kranken, zu leisten vermag, ist wohlbekannt. Dass bei epidemisch auftretenden Pneumonieen Sulphur das wirkliche Heilmittel sein kann, eben auf Grund jener ausgesprochenen, unter dem Genius epidemicus ausgebildeten Blutkrase, dafür spricht die Erfahrung der Rademacher'schen Schule mit ihren Heilerfolgen mittels Cuprum, dem Sulphur nahe steht.

Was wir hier vom Schwefel gesagt haben, ist eine altbekannte Sache; alte Wahrheiten aber werden wie alte Münzen, selbst die von Gold, durch vielen Gebrauch unansehnlich, und ist es deshalb gut, solche von Zeit zu Zeit zu säubern, so dass sie dann wiederum in ihrem ursprünglichen scharfen Gepräge und in vollem Glanze erscheinen.

Wer aber schlagende, beweiskräftige Beispiele für die bedeutsame Wirkung einer Einzelgabe des Schwefels in höherer Potenz (die 30.) haben möchte, den verweisen wir auf die sorgfältigen objectiven, nach den Regeln der modernen Untersuchungsmethode angestellten Beobachtungen in dem Werke des Herrn Obermedicinalraths Dr. von Sick *„Die Homöopathie am Krankenbette erprobt,“* einem Werke, das wir besonders den jüngeren Kollegen warm empfehlen.

Samuel Hahnemann und Johann Karl Wezel.

Von Dr. **Puhlmann** in **Leipzig**.

(Schluss.)

„Er wollte mich zur Thüre hinauswerfen — schreibt Hahnemann — und mich schlagen, und als ich auch Leute dazu brauchte, die ihn mit Güte oder Gewalt zu einem Spaziergange, oder wenigstens im Hofe zu gehen, vermögen sollten, da widersetzte er sich Dreien und biss und kratzte, und man war nicht im Stande, ihn von der Stelle zu bringen. Ich selbst kam in Gefahr. Als ich nun die Sache durchsetzen und vier starke Männer dazu kommen lassen wollte, so entzog sich Jeder; Niemand wollte sich damit abgeben, und ich konnte für alles Geld Niemand dazu bekommen. ‚Alle solche Leute kämen hier ins Tollhaus, es wäre unehrlich, sich mit Tollen abzugeben; mit diesen hätte Niemand Mitleid — sie und Niemand ihres Gleichen befassen sich damit.‘ Und so ward mir dies von zehn Orten her geantwortet. Nun setze ich den Fall, ich könnte noch zuverlässige, worthaltende, starke Tagelöhner zu dieser Absicht auftreiben, so muss ich dagegen aus Erfahrung sagen, dass sie nicht zu bezahlen sind. — — Ich stehe daher gern von der Kur ab. Ich kann ihn nicht bei mir behalten, da er bei mir nicht gefüttert, sondern geheilt werden soll. Noch immer hat er hier jeden Widerstand besiegt und ist dadurch ausserordentlich hartnäckig und widersetzlich geworden. Nur wenn ihn seine Laune zu etwas treibt, nur dann kann er zu etwas bewogen werden; im Gegentheil widersetzt er sich mit Bärenkräften. An einem Orte, wo Menschenhilfe wohlfeil ist, halte ich's jedoch gar nicht für unmöglich, ihn herzustellen, und ich werde, wenn man's von mir verlangt, hierzu alle die nöthigen Verordnungen geben nach meinen Erfahrungen über ihn. Die erste Bedingung ist, *dass er seinen Wirth für nichts weniger als für einen Arzt halte.* Setzt man zu seinen Forderungen an ihn den Bewegungsgrund, *dass es seiner Gesundheit vortheilhaft sei und dass ein Arzt dies rathe,* so kann man sicher sein, dass er es nicht thut, ja was noch schlimmer ist, dass ihm dann Zwangsmittel an seiner Gesundheit mehr Schaden bringen als Vortheil. — — — Vor der Hand bitte ich, dass man ihn zurücknehme, sobald als möglich. Ich werde dann auch alles Mögliche thun, um diesem unglücklichen Manne zu seiner Gesundheit zu helfen durch Rath und Arznei, beides auf Erfahrungen an ihm gegründet. *Er ist ein ganz anderer Mann, als man ihn geschildert hat. Von Vielem, was man von ihm geredet und geschrieben hat, ist er gerade das Gegentheil.*“

So schnell, wie dies Hahnemann wünschte, wurde er den armen Mann aber doch nicht aus seinem Hause los. Es bedurfte noch verschiedener Briefe an Becker und Dr. Blödau, ehe man denselben nach Sondershausen zurückholte. Blödau schrieb sogar an Hahnemann ganz malitiös: „Sollten Sie aber Wezel'n wieder zurück nach Sondershausen wünschen, so haben Sie sich an *jene* Gesellschaft, die Wezel's Reise zu Ihnen so sehr wünschte, zu wenden. Von hier aus wird sein Retour schwerlich besorgt werden.“ Hahnemann schrieb ferner am 18. August 1800 ganz entrüstet an B e c k e r: „Hier ist von keinem Zuschuss zur Pension, die an und für sich schon hoch ist, die Rede, da hier die Sache mit keinem Gelde zu machen ist. Lassen Sie mir also Wezel'n keinen Tag länger auf dem Halse. — — Hätte ich Alles gewusst, was ich jetzt weiss, die ganze Sache würde sehr gut gegangen sein. *Unter den schicklichen Umständen, gehörig geleitet, kann es nicht fehlen; Wezel muss in nicht gar langer Zeit, ich setze* $^3/_4$*—1 Jahr, wieder ein brauchbares Glied der menschlichen Gesellschaft sein.* Solche determinirten *Prognostika habe ich fast nie über einen Wahnsinnigen gestellt.* — Ich kann ihn aber nicht bei mir zu dieser Gesundheit führen. — Ich kann Sie nicht so in meine ganze Lage hineinversetzen; sie ist betrübt. Ich kann empörende, gefährliche Auf-

tritte mit Wahnsinnigen in einer solchen Lage unmöglich ertragen.“ Wezel kam erst im Herbst 1800 glücklich wieder in Sondershausen an, wo man nunmehr Hahnemann's Rathschläge befolgte. Man brachte ihn wieder unter Menschen und liess ihn von diesen so behandeln, wie es seine zum Grössenwahn gesteigerte Eitelkeit verlangte. Er liess es zu, dass man ihm Haupthaar und Bart kurz schnitt, er kleidete sich wieder anständiger, erschien auf den Strassen und Spazierwegen, verlor zum Theil seine Herbigkeit und Wildheit, wenngleich er seine Eigensinnigkeit und Trotzigkeit nie ganz ablegte, und starb nach kurzem Krankenlager im Jahre 1819 an Altersschwäche.

In A. von Blumröder's Biographie Wezel's (Band IV, Heft 3 u. 4 der „Zeitgenossen“) befindet sich eine Personalbeschreibung Wezel's: „Er war klein von Person und von zartem, keineswegs schwachem Körperbau; sein Gesicht hatte etwas Angenehmes und Geistreiches und wurde nur dann widrig, wenn der Zorn es verzerrte. Hellblitzende Augen verkündeten seinen lebhaften Geist, der sich in einem angenehmen Tone der Stimme aussprach. Uebrigens hatte sein Aeusseres selbst während seiner Verrücktheit nichts Auffallendes; nur der starre Blick verrieth seinen Zustand. Sein Gang war selbst in hohem Alter fest und gravitätisch. Den Kopf trug er aufwärts und zurückgebogen, und sein ganzes Wesen drückte einen hohen Grad von Selbstgefühl aus. Stolz, Eigendünkel und Bizarrerie, sowie ein unverwüstlicher Hang zu sarkastischem Witze mit Geringschätzung Anderer, machten sich schon früh an ihm bemerkbar und übten eine verderbliche Gewalt über ihn aus. Verliebt ist er schwerlich jemals gewesen. Sein Stolz überwand seine Sinnlichkeit und die Anforderungen der Geschlechtsliebe.“ (Sind die Angaben, welche die Wirthin Wezel's dem Rath Becker über einen von Wezel mit Enthusiasmus aufgenommenen Besuch eines Italieners Lorenzo machte, richtig, so dürfte derselbe homosexual gewesen sein.) Weiterhin sagt Blumröder, dass es ein Fehler gewesen sei, Wezel'n zu Hahnemann nach Altona zu bringen. Dieser habe ihn falsch behandelt, ihn in ein wohlvergittertes und verriegeltes Gemach gebracht und durch diesen Zwang seinen Wahnsinn zur vollkommenen Wuth gesteigert, ihn schliesslich aber als *unheilbar* entlassen.

Es ist möglich, dass Hahnemann Wezel'n zu seiner eigenen und seiner Familie Sicherheit in Hamburg einsperren musste, denn er besass ja keine geschlossene Anstalt mit den für Geisteskranke nothwendigen Vorkehrungen, sondern wohnte in einem Privathause. Er war also genöthigt, das von ihm zuerst in Deutschland geübte No-restraint-System — mehr der Noth gehorchend als dem eigenen Triebe — zeitweise und in einem ganz besonderen Falle zu verlassen. Denn schon 1796 schrieb er in der „Deutschen Monatsschrift“ (Februarheft): „Nie lasse ich einen Wahnsinnigen je mit Schlägen oder anderen schmerzhaften körperlichen Züchtigungen bestrafen, weil es für Unvorsätzlichkeit keine Strafe giebt, und weil diese Kranken bloss Mitleid verdienen und durch solche rauhe Behandlung immer verschlimmert, wohl nie gebessert werden.“ Es ist also nicht anzunehmen, dass er vier Jahre später, ohne die zwingendsten Gründe, anderer Meinung geworden sein könnte. Dass er Wezel'n aber nicht als *unheilbar* entliess, sondern dessen Freunden einen wohldurchdachten Kurplan übermittelt haben muss, auf den man einging, geht aus den von mir producirten Briefen hervor. Ob in diesem Kurplan Arzneien figurirten, also Arzneien auf Grund des vier Jahre zuvor publicirten Aehnlichkeitsgesetzes gewählt, halte ich nicht für glaublich. Denn seine „Fragmenta de viribus medicamentorum positivis“ — die Vorgänger seiner „Reinen Arzneimittellehre“ — erschienen erst 5 Jahre später, und die psychischen Symptome, welche später als Grundlage für die Behandlung psychisch Kranker dienen sollten, spielen darin nur eine untergeordnete Rolle und treten nur bei Helleborus, Aconitum, Hyoscyamus, Belladonna etc. etwas mehr in den Vordergrund. Es dürfte sich also mehr um eine somatische Behandlung gehandelt haben. Auch glaube ich, dass Letztere bei Geisteskranken mehr angebracht ist, als die in der älteren homöopathischen Literatur vorgeschlagene symptomatische Behandlung mit Arzneien.

Wir besitzen in der homöopathischen Literatur zwei Werke, welche sich mit der homöopathischen Behandlung der Seelenstörungen beschäftigen. Das Eine rührt von Dr. G. H. G. Jahr her und führt den Titel: *„Allgemeine und specielle Therapie der Geisteskrankheiten und Seelenstörungen.“* Es ist dies eine ungemein fleissige Arbeit, zu welcher der Verfasser nahezu 15 Jahre gebraucht hat und die er mit Zagen dem Publikum übergab, denn er hatte, — so versichert er in der Vorrede — wohl hundertmal die Feder angesetzt und sie hundertmal wieder weggeworfen vor Aerger über die Schwierigkeiten, allen an ihn für die Bearbeitung ergangenen Aufforderungen zu genügen. So erscheint dieselbe denn auch als eine, sich auf die Symptomatologie der „Reinen Arzneimittellehre“ Hahnemann's und nicht auf praktische Erfahrungen stützende Composition am Schreibtische, deren Werthlosigkeit in der Folgezeit erkannt wurde. Das andere, von Dr. Bärtl verfasste Werk *„Aerztliche Ansichten über Präservative von Seelenstörungen und Heilung der letzteren nach den Grundsätzen der Homöopathie,“* erschien im Jahre 1864 und steht auf denselben Grundlagen, wie das Jahr'sche Buch; es ist leider

nicht mehr im Buchhandel zu haben, weil es vom Verleger, als es sich nicht absatzfähig zeigte, im Laufe der Jahre verschleudert und allopathischen Grenzbewohnern, die sich in Schrift und Wort an der Homöopathie versündigt hatten, mit einer entsprechenden Dedication zugesandt wurde; allerdings mit dem zweifelhaften Erfolge, dass die auf diese Weise Angeödeten oftmals desto grimmiger in ihren Ausfällen gegen die Homöopathie wurden. Der Grund für meine ablehnende Beurtheilung genannter Bücher stützt sich auf Thatsachen. Der frühere Director der Staats-Irren-Anstalt in Gotha, Dr. Ortleb, welcher nach seinem Rücktritt von diesem Amte ein Privat-Asyl für Geisteskranke (mit homöopathischer Behandlung) in Gotha gründete, sagte mir, dass er im Laufe der Zeit oftmals gegen maniakalische Zufälle angepriesene Mittel versucht habe, (Belladonna, Hyoscyamus, Helleborus, Veratrum u. a.), aber ohne positiven Erfolg. Auf meine Bemerkung, dass er in diesem Falle seine Behandlung nicht wohl eine homöopathisch-curative nennen könne, erwiderte er: „Oh doch! Ich behandle nebenhergehende somatische Erkrankungen, z. B. Dyspepsien, homöopathisch und erziele dadurch oft sehr bedeutende Besserungen, die günstig auf das psychische Befinden meiner Patienten zurückwirken." Die andere Thatsache ist die seit $^3/_4$ Jahren in einer grossen Provinzial-Irrenanstalt erfolgende Behandlung Geisteskranker mit homöopathischen Mitteln, welche noch fortgesetzt wird und über die abschliessend in einiger Zeit berichtet werden dürfte. Ich wurde s. Z. um entsprechende homöopathische Literatur von dem betreffenden Arzte angegangen und gab her, was ich an Büchern und Heilungsberichten hatte, namentlich aber von letzteren die in Rückert's „Klinischen Erfahrungen" befindlichen Heilungsgeschichten, bei deren Lectüre der Psychiater allerdings ein sehr sonderbares Gesicht machte, obgleich er, wie er mir mittheilte, schon von seinen Kinderjahren her die Homöopathie als eine wohlthätige Heilmethode kennen gelernt hatte. Dieser zu erwartenden Publication aber durch weitere vorläufige Mittheilungen vorzugreifen, halte ich mich nicht für befugt.

Einige Beispiele differentieller Mitteldiagnosen

von **Caroll Dunham**.

Dr. Dewey hat sich der Mühe unterzogen, aus den Vorlesungen des wohlbewährten homöopathischen Mittelkenners und Praktikers, des verstorbenen Caroll Dunham über Materia medica eine Anzahl beachtenswerther und vergleichender Mitteldiagnosen zu sammeln.

In seiner Vorlesung über Bryonia finden sich folgende Zusammenstellungen:

Bryonia: Stechender, stossender, klopfender Kopfschmerz von der Stirn nach dem Hinterhaupt.

Spigelia: Schmerz von hinten her nach vorn durch den linken Augapfel.

Silicea: Schmerz vom Nacken durch das Hinterhaupt und über den Scheitel und bis zur Stirn herab.

Carbo veget.: Dumpfer, schwerer Schmerz, der sich über die Schädelbasis vom Hinterhaupt nach der Supraorbital-Gegend ausbreitet.

Betreffs des Hinterhauptsschmerzes finden wir noch eine andere Reihe wichtiger Vergleichungen:

Silicea: Der Schmerz nimmt das Hinterhaupt, den Nacken, Scheitel und das Auge, besonders *rechte*, ein. Er ist stechend, reissend oder drückend, fängt in Nacken und Schultern an und geht aufwärts zum Hinterhaupt und Scheitel, sich durch den Kopf bis zum rechten Auge hinziehend. *Schlimmer:* durch *Geräusch*, *Bewegung* oder *Licht*; indem die *Sinne übermässig empfindlich* sind. *Besser:* in einem *dunklen*, *ruhigen* Zimmer und von *Wärme*.

Spigelia: Aehnelt der Silicea in den *verschlimmernden* Bedingungen, aber Spigelia afficirt das *linke* Auge und die *linke* Schläfe mehr als die rechtsseitigen, wird von Wärme *nicht* besser, wohl aber von *Druck:* der Schmerz beginnt bei ihr auch nicht im Nacken und Schultern.

Paris quadrifolia: etwas der Silicea ähnlich. Der Kopfschmerz besteht in einem Gefühl von Beengung; es ist, als ob die Gehirnhäute auf ein Brett gespannt wären, nebst Druck auf den Schläfen und einem sehr peinlichen Gefühl, als ob ein Band hinten von den Augäpfeln fest und eng nach der Mitte des Gehirns gezogen wäre, schlimmer von Denken und von Druck. Die Augäpfel fühlen sich zu gross für die Augenhöhlen.

Menyanthes: Druck von oben nach unten oder in der Stirn, von innen nach aussen, oder in den Schläfen oder Augäpfeln. Zusammendrücken erleichtert — aber keines dieser Mittel hat Besserung von Wärme, was Silicea charakterisirt.

Bei Unterdrückung von acuten Hautautschlägen sind vier Mittel gut verglichen. Diese sind:

Bryonia: bei unterdrückten Exanthemen, wo das Sensorium und das animale Lebenssystem herabgesetzt, benommen, aber die Functionen ungestört sind.

Cuprum: wo die Functionen gestört und demgemäss mehr oder weniger Krämpfe auftreten.

Helleborus: wo weder Fieber noch Störungen des allgemeinen Systems vorhanden, aber das ganze sensorielle Leben aufgehoben ist.

Zincum metallicum: in Fällen, wo mit jener Aufhebung des sensoriellen Lebens Zeichen von Aus-

schwitzung in's Gehirn bestehen; der Kranke liegt wie ein belebter, aber verstandesberaubter Klotz da; die Pupillen sind erweitert, die Augen werden nach ein- oder auswärts gerichtet. Hier mag Zincum noch helfen.

In Bezug auf Verstopfung steht Bryonia zu Nux vom. in folgendem Verhältniss:

Bryonia vermindert die Absonderung und ebenso die peristaltische Bewegung des Darmkanals. Es unterscheidet sich von Nux vom. darin, dass letzteres die Thätigkeit der Intestina nicht vermindert, sondern eher vermehrt, und sie unrhythmisch und krampfhaft macht, wodurch die Stuhlentleerung nicht gefördert, sondern gehemmt wird, und ein vergebliches Drängen zum Stuhle entsteht.

Nux passt also für Verstopfung aus unregelmässiger Thätigkeit, aber nicht aus Unthätigkeit. Bei Bryonia dagegen ist die Darmthätigkeit wirklich vermindert, kein Stuhldrang vorhanden.

Es giebt fünf Arzneikörper, die als charakteristische Symptome jenes „beständige und heftige Herabdrängen auf die Geschlechtsorgane haben, als ob Alles herausfallen sollte." Es sind: Sepia, Belladonna, Nux vom., Podophyllum und Pulsatilla.

Belladonna: das Symptom ist *schlimmer*, wenn Pat. *vornüber gebeugt sitzt* und wenn sie *geht, besser*, wenn sie *gerade sitzt* oder *steht*.

Sepia: hat gerade das Entgegengesetzte: *Verschlimmerung* vom *Sitzen*, noch mehr beim *Stehen* und am meisten vom *Gehen*, während es vom *Liegen besser* ist.

Nux vomica hat das Herabpressen mehr im Rücken mit Reizbarkeit des Rectum, häufig vergeblichen Stuhldrang, spärlichen Entleerungen und etwas Weissfluss.

Pulsatilla hat dasselbe Symptom wie Belladonna, schlimmer von Niederliegen, aber *Hitze verschlimmert* auch, während *frische Luft bessert*. Dabei *Druck* auf die *Blase* mit *häufigem Harnlassen*. *Weissfluss dick*.

Podophyllum: ist angezeigt, wenn Rectum und Vagina vorgefallen sind.

Für folgende Hustenmittel giebt Dunham brauchbare, oft schon bewährte diagnostische Zeichen.

Lachesis: bei trocknem Husten wie bei dem von Belladonna; aber hier ist eine Empfindung in der Trachea, als ob Etwas darin wäre, das herausbefördert werden müsse. Dieser Gegenstand kommt bald herauf, bald geht er wieder zurück. Der Reizpunkt in der Trachea liegt unter dem von Bellad.; dabei Druck im Nacken. Der Husten ist von Rauhheit und etwas Schmerzhaftigkeit des Halses oder von chronischer Mandelanschwellung begleitet.

Phosphorus: trockner Husten, wenig rostfarbener Auswurf bei Tage oder Nachts, erregt ein Jucken in der Trachea ziemlich tief unten, mit Gefühl wie Wundheit und Schmerzhaftigkeit in der Trachea oder den Bronchien. Er entsteht bei tiefer Inspiration, hat einen rauhen, *heiseren* Ton, mit Rohheit der Trachea und der ganzen Brust und Schwere über der Brust.

Causticum: Trockner Husten zur Abendzeit, erregt von einem Kitzel hoch oben in der Trachea, macht lange Anfälle; die Stimme ist fast tonlos; die Trachea ist roh und schmerzhaft, aber nicht die Brust.

Rumex: Trockner Husten in kurzen Anfällen oder ein beständiges Hüsteln. Es tritt Abends und Nachts ein, beim zu Bett gehen, durch einen Kitzel im Kehlgrübchen (Fossa suprasternalis) hervorgerufen, veranlasst durch Einathmen von kalter Luft, tiefes Einathmen, begleitet von Müdigkeit und Stichen in der linken Lunge.

Allium Cepa: hat einen trocknen Husten, obwohl ein scharfer Thränenfluss und Schnupfen zugegen ist. Der Husten ist durch Kitzel in dem Kehlkopf erregt; bei jedem Hustenstoss beugt sich der Kranke schmerzhaft nach vorn über.

Für *Heiserkeit* finden wir folgende kurze, treffende Unterscheidungsmomente:

Pulsatilla: Die Heiserkeit ist launenhaft, sie kommt und geht anscheinend ohne organische Ursachen.

Causticum: Sie kommt oder ist viel schlimmer Abends von 5 Uhr bis Mitternacht, begleitet von einem trocknen, kratzenden Husten.

Phosphorus: Heiserkeit ist mehr constant, verbunden mit einem Rohheits- und Wundheitsgefühl des Kehlkopfes und hinter dem Brustbein.

Carbo vegetab.: Heiserkeit mit geschwürigem Wundheitsgefühl im Kehlkopf und brennendem Schmerz in den Lungen nach einem harten Husten.

Mittel bei Neuralgia supraorbitalis:

Platina: Drückender Klammschmerz im Kiefer und Jochbein mit einer Art Taubheit; gleichzeitig eine brennend-stechende Empfindung, so dass man den Theil reibt und kratzt.

Verbascum Thapsus: hat zermalmenden Schmerz und die Empfindung, als ob die Theile zwischen Zangen gepackt wären. Bei Platina ist ein beständiges Zusammendrücken.

Arsenicum: zeichnet sich durch brennende Schmerzen aus, die wie rothglühende Nadeln schnell von Ort zu Ort aufschiessen.

Spigelia: hat schiessende oder bohrende Schmerzen, deren Hauptsitz im Augapfel ist.

Chamomilla: hat Verschlimmerung von Hitze; der Pat. ist ganz ungeberdig vor Schmerz.

Capsicum: zieht sich in einer feinen Linie längs dem Verlauf der Nerven und verschlimmert sich durch äussern Druck.

Gebärmutterblutung wird von einer Anzahl

gutmarkirter Mittel mit gutmarkirten Symptomen beeinflusst.

Platina: Das Blut ist sehr dunkel, gerinnt nicht, erscheint aber in dicken, theerartigen Massen. Dabei Schmerzen im Os sacrum und übermässige Empfindlichkeit und Reizbarkeit in den Geschlechtstheilen.

Chamomilla hat Metrorrhagie in Paroxysmen; das Blut ist dünn und ziemlich hell, in festen Stücken.

Secale cornutum hat eine dünnflüssige, schmerzlose Blutung, ebenso China.

Crocus hat einen dunklen Blutfluss, begleitet von einem Gefühl, als ob sich ein lebender Körper im Leibe bewegte.

Millefolium und *Sabina* bringen beide dünnflüssige, hellfarbige Gebärmutterblutung. —

Einige charakteristische Bestimmungen für Mittel bei Diarrhöeen werden auch willkommen sein.

Arsen hat eine Diarrhöe von geringer Menge. dunkler Farbe, stinkenden Geruch mit darauf folgender tiefer Hinfälligkeit.

Phosphorus ist nur angezeigt, wenn Kräfteverlust dabei zugegen ist.

Veratrum: die Menge ist sehr bedeutend, bei Arsen auffallend gering.

Secale cornutum: der Stuhl ist wässerig, dunkelbraun; es fehlt die rastlose, ängstliche Unruhe vom Arsen.

Graphites: der Stuhl ist teigig, hellbraun und von höchst unangenehmem Geruch, kaum etwas Schmerz; weder Unruhe noch Schwäche dabei.

Zum Schluss noch einige comparative Punkte von Hepar sulph. und anderen Hustenmitteln:

Der Hep. sulph.-Husten unterscheidet sich von dem bei Belladonna durch die Abwesenheit der Schmerzhaftigkeit im Kehlkopf und des Fiebers; von *Conium* durch die hochgradige Reizbarkeit; von Rumex crispus durch die Reactionslosigkeit gegen das Athmen, und von Lachesis, dass der Hep. sulp.-Husten nicht durch Druck auf die Trachea erregt wird. —

(Medical Century 15. Febr. 1896.)

So wichtig im einzelnen Falle diese differentiellen, charakteristischen Zeichen für die Mittelwahl sind, so werden wir natürlich wie den ganzen Menschen, so auch das ganze Charakterbild eines Mittels immer bei der Behandlung vor Augen haben müssen. Das Besondere im Allgemeinen und das Allgemeine, das dem Besonderen wieder seine rechte Stellung im Heilgeschäft anweist, schützt uns vor dem Generalisiren, wie vor einseitiger Symptomen-Deckerei. Zwischen dieser Scylla und Charybdis kommen wir dann am besten hindurch.

Dr. **Mossa.**

Repertorium
der charakteristischen Mittel bei Gehirnkrankheiten der Kinder.

Nach Dr. Martin Deschera in dem neuerschienenen Buche: **The Present Status of Pediatrics.** Herausgegeben von den DDr. **Benjamin Bailey** in **Lincoln,** Nebraska, und **Allison Clockey** in **Lonnville,** Kentucky.

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.**

Unter dem Titel „Ueber den gegenwärtigen Stand der Kinderheilkunde" haben die oben erwähnten zwei Aerzte ein Sammelwerk erscheinen lassen, welches in einem 394 Seiten umfassenden Bande eine vollständige Beschreibung und Behandlung sämmtlicher Kinderkrankheiten umfasst, wobei auch die pathologische Anatomie und physiologische Diagnostik im Gegensatze zu verschiedenen rückschrittlichen Bewegungen in unserer Mitte ausreichend zu Worte kommen. Dabei ist die Therapie nicht vernachlässigt, die angezeigten Mittel werden kurz besprochen und dann noch in einem Repertorium differenzirt, wie wir gleich zeigen werden.

Gemüth.

Scheint von etwas erschreckt; fährt auf wie vor Schrecken: Opium.

Das Kind winselt, weint bei der kleinsten Unbequemlichkeit, vergiesst reichliche Thränen: *Pulsatilla.*

Ruhig und thränenreich: *Alumina, Ignatia, Pulsatilla.*

Plötzliche Aenderung der Gemüthsstimmung: Bryonia.

Fast fortwährendes Jammern: *BELLADONNA.*

Aergerlich, widerspenstig: Chamomilla, Nux vomica; auf dem ganzen Körper heiss: Zincum.

Zornig, ärger wenn es angesprochen wird; schlägt um sich; will nichts in seiner Nähe dulden: *Helleborus.*

Nervöses Temperament: Cocculus, Coffea, Secale, Staphysagria.

Beisst diejenigen, die es halten wollen: Stramonium.

Reizbar, verdriesslich: Chamomilla, Cina, Nux vomica.

Delirium mit Zucken der Glieder: *HYOSCYAMUS.*

Delirium, stammelt und spricht undeutlich: Hyoscyamus.

Wüthendes Delirium und heftige Schmerzen: BELLADONNA.

Delirium mit Zwischenpausen von Erschöpfung: Stramonium.

Delirium mit wilden Phantasien: *CIMICIFUGA.*

Sanftes Delirium, heftige, schiessende und ziehende Schmerzen: BRYONIA.

Heiteres Delirium: Stramonium.

Grosse Geschwätzigkeit; stösst hier und da unzusammenhängende Worte aus: Stramonium.

Scharfe, schrille Laute werden im Schlafe und im Wachen ausgestossen: *APIS.*

Häufige Anfälle von jammervollem Geschrei, ohne nachweisbare Ursache: CALCAREA CARBONICA.

Oefteres Geschrei und Händeringen: CALCAREA PHOSPHORICA.

Picken auf den Bettdecken: *CINA*, Hyoscyamus.

Apathische Gemüthsstimmung: GELSEMIUM, Calcarea phosphorica.

Unaufmerksam und apathisch, antwortet kaum, sinkt zurück in Apathie: PHOSPHORI ACID.

Vollständige Apathie: Helleborus.

Stumpfsinnig: Apocynum cannabinum, Helleborus, Hyoscyamus, Stramonium.

Kopf.

Schwitzt heftig um den Kopf herum: CALCAREA CARBONICA.

Reichlicher Schweiss um Kopf in der Nacht: SILICEA.

Kalter Kopfschweiss: Calcarea carbonica.

Reichlicher Kopfschweiss und moschusartiger Geruch: APIS, Sulphur.

Trockener, heisser Kopf: *Sulphur.*

Grosse Hitze des Kopfes und des ganzen Körpers: BELLADONNA.

Fontanellen weit offen: CALCAREA CARBONICA, CALCAREA PHOSPHORICA.

Die Nähte offen, die Stirn vorgewölbt: APOCYNUM CANNABINUM.

Brennende Haut mit Schweiss auf dem Kopfe und der Stirn: Stramonium.

Stetiges Zurücksinken des Kopfes beim Erheben des Rumpfes: HELLEBORUS, AETHUSA.

Der Kopf sinkt nach rückwärts, als ob zu schwer: SULPHUR.

Das Kind bewegt oft seine zitternde Hand nach dem Kopfe: HELLEBORUS.

Giebt die Hand zum Kopfe, den es dann und wann schlägt: Stramonium.

Schlägt den Kopf mit den Fäusten, wie zur zeitweiligen Beruhigung: ARSENIC.

Bohrt den Kopf nach rückwärts in den Polster: BELLADONNA, Cicuta.

Augen.

Glänzen derselben: Stramonium.

Blitzen derselben mit rothem Gesicht: BELLADONNA.

Rollen und Herumwälzen der Augen: APIS, Belladonna, Helleborus.

Strabismus: BELLADONNA.

Strabismus rechts convergirend, links divergirend: Stramonium.

Strabismus wie von Druck herrührend: CALCAREA PHOSPHORICA.

Rollen der Augäpfel ohne Zucken: Apis.

Die Augen rollen herum in der Augenhöhle: BRYONIA.

Augen halb geöffnet, mit Sopor: Opium.

Augen halb geöffnet, mit Pupillen seitwärts oder aufwärts gedreht und convulsivische Bewegung der Lippen: Helleborus.

Erweiterte Pupillen: APIS, BELLADONNA, HELLEBORUS, SULPHUR.

Zusammengezogene Pupillen: Stramonium, Opium.

Abwechselnd Zusammenziehung und Erweiterung der Pupillen: Carboli acid.

Sehfähigkeit vollständig verschwunden, mit erweiterten Pupillen: Digitalis.

Das Licht wird nicht percipirt, wenn auf die Augen fallend: Opium.

Die Augäpfel scheinen ausgedehnt und glotzend: CALCAREA PHOSPHORICA.

Wild starrender Blick: HYOSCYAMUS, Stramonium.

Der Gesichtssinn des einen Auges vollständig verloren, des anderen schwach empfindlich: APOCYNUM.

Augen eingesunken: Arsenic., Bufo, Stannum, Staphysagria.

Schwellung oberhalb den oberen Augenlidern: KALI CARBONICUM.

Convulsivische Bewegungen der Augen und der Lider: Ignatia.

Augen geschlossen, beim Emporheben der Lider starren sie nach aufwärts: Cicuta.

Ohren.

Unterdrückter Ohrenfluss: Pulsatilla, Sulphur.

Ohren kalt: Calcarea phosph.

Verlust des Gehörsinns: Apis, Phosphorus.

Das Hören ausserordentlich scharf: Opium.

Nase.

Die Nasenlöcher schmutzig und trocken: Helleborus, Zincum.

Häufiges Reiben der Nase: Helleborus.

Beständiges Greifen nach der Nase: Cina.

Nasenspitze kalt: Calcarea phosphorica.

Gesicht.

Rothes Gesicht: Hyoscyamus; carminroth: Bryonia.

Röthe oder Hitze des Gesichtes mit glänzenden Augen: Belladonna.

Gesicht roth, beinahe rothbraun: Bryonia.

Dunkelrother Schein im Gesicht: Belladonna, Gelsemium.

Aufsteigen von Hitze: Sulphur.

Plötzliche Farbenveränderung im Gesicht: Bryonia.

Häufiger Farbenwechsel im Gesicht: Sulphur.



Das Gesicht aufgedunsen und stark congestionirt: Belladonna.

Das Gesicht blass und wachsgelb: Apis, Arsenic.

Das Gesicht blass und ältlich aussehend: Artemisia vulgaris.

Facies hippocratica: Carbo vegetabilis.

Gesicht blass, fahl: Calcarea phosphorica.

Kalter Schweiss im Gesicht: Calcarea phosphor.

Die Stirn bedeckt mit kaltem, klebrigem Schweiss: Veratrum album.

Kalter Schweiss im Gesicht, auf Händen und Füssen: Veratrum viride.

Bewegt die Hand über dem Gesicht, als ob es etwas wegwischen wollte: Nux vomica.

Reibt unwillig Augen und Gesicht: Squilla.

Fortwährendes Bewegen der Kiefer, als ob es kaute: BRYONIA, Helleborus.

Convulsivische Bewegung der Lippen: Ignatia.

Herabsinken des Unterkiefers: Helleborus, Opium.

Kinnbackenkrampf: Cuprum, Stramonium.

Geschwollene Unterlippe: Calcarea phosphorica.

Dummes Aussehen: Gelsemium.

Sieht erschreckt aus, mit sardonischem Lächeln: Stramonium.

Zähne.

Zähneknirschen: Apis, Cuprum, Stramonium.

Das Kind greift fortwährend nach dem Zahnfleisch, als ob es schmerzen würde: Silicea.

Skorbutisches Zahnfleisch: Mercurius.

Zunge.

Trockene, gelbe oder braun belegte Zunge: Bryonia.

Zunge ganz rein, aber häufiges Erbrechen: Cina.

Zunge trocken und roth, anscheinend schwarz: Helleborus.

Das Kind streckt die Zunge regelmässig vor und zurück im Fieber: Sulphur.

Die Zunge wird mit grosser Geschwindigkeit zurück und wieder vorwärts herausgeschnellt, wie bei einer Schlange: Cuprum aceticum.

Essen und Trinken.

Appetitlosigkeit: Stramonium.

Wenn Wasser in den Mund eingeflösst wird, wird keine Anstrengung gemacht, dasselbe zu verschlucken: Apis.

Hastiges, schmatzendes Trinken und Schlucken: Bryonia, Helleborus, Stramonium.

Trinken und schnelles Schlucken von Wasser im Schlafe: Artemisia vulgaris.

Oefteres Verlangen nach kaltem Wasser, trinkt nur wenig auf einmal: ARSENIC.

Sehr durstig, verlangt nur nach kaltem Wasser oder Eis: Veratrum album.

Kein Durst: Apis, Pulsatilla.

Die Kinder weigern sich, die Mutterbrust zu nehmen: Calcarea phosphorica.

Schlucksen: Cuprum, Hyoscyamus, Stramonium.

Fortwährender Ekel ohne nachzulassen: Ipecacuanha.

Schleimbrechen: Cuprum.

Sobald das getrunkene Wasser sich im Magen erwärmt, wird es erbrochen: PHOSPHORUS.

Grosse Schmerzen im Epigastrium: Aesculus, Hippocastanum, Cuprum.

Urin.

Gering: BRYONIA, PULSATILLA, APIS, HELLEBORUS, Zincum.

Unterdrückt: Apis, Apocynum cannabinum, Stramonium.

Grosse Mengen farblosen Harns, besonders Nachts: PHOSPHORI ACID., Squilla.

Reichlich oder gering: Apis, Stramonium.

Harn hat eiterigen Geruch: Sepia.

Rother Bodensatz: Lycopodium, Sarsaparilla.

Thonfarbenes Sediment: Sepia.

Athmung.

Schnell, jammernd: Bryonia.

Mühsam mit tiefem Seufzen: Helleborus.

Athemlosigkeit: Laurocerasus.

Häufiges Seufzen und Weinen: Ignatia, Plumbum.

Sehr schwer, wie Todesröcheln: Pulsatilla, Tartarus emeticus.

Kalter Athem: Carbo vegetabilis.

Puls.

Unregelmässig, schwach: Apis, Helleborus, Pulsatilla, Digitalis.

Sehr schnell: Sulphur, Veratrum viride.

Sehr schwach: Aethusa, Veratrum album.

Pulsiren der Carotiden: Belladonna, Hyoscyamus.

Extremitäten.

Kälte der Hände und bläuliches Aussehen der Finger: Cuprum.

Kälte der Extremitäten, besonders der Kniee: CARBO VEGETABILIS.

Kalter und klebriger Schweiss auf den Lenden und Beinen: MERCURIUS.

Kälte der Füsse und Beine: Phosphorus.

Die Füsse in ständiger Bewegung: Zincum.

Unwillkürliche Bewegungen der Extremitäten: APOCYNUM.

Unwillkürliches Herumwerfen und -drehen eines Armes und eines Beines: Helleborus.

Hin- und Herwerfen der Extremitäten: Carboli acidum.

Unsichere, schwankende Haltung: Bryonia, CALCAREA PHOSPHORICA.

Einzelne Theile in convulsivischer Bewegung: IGNATIA.

Linke Seite vollständig bewegungslos durch zwei Tage, bewegt gelegentlich den rechten Arm und das Bein: Apis.



Aufstehen und Herumspringen in betäubtem Zustande: BELLADONNA.

Häufiges Aufspringen mit Jammern und Heulen: Helleborus.

Unfähigkeit, sich allein aufzurichten: HELLEBORUS, Stramonium.

Grosse Erschöpfung: ARSEN., CARBO VEGETABILIS, VERATRUM ALBUM.

Nervös und unruhig: ACONIT., mit Convulsionen: APIS.

Convulsionen mit grosser Unruhe während der Anfälle: ARGENTUM NITRICUM.

Die Krämpfe beginnen hauptsächlich in den Fingern und Zehen: Cuprum.

Der Körper stark nach rückwärts gestreckt während der Convulsionen: Veratrum viride.

Gelegentlich Anfälle von Ohnmacht regelmässig um die Mittagszeit: SULPHUR.

Schlaf.

Schnarchen: Opium.

Schreit im Schlaf: APIS, Helleborus.

Comatös: APOCYNUM, ARTEMISIA VULG., Cuprum.

Halb-comatös, betäubter Zustand: BELLADONNA, Aethusa, GELSEMIUM, Opium.

Soporöser Zustand, mit halb offenen Augen und rothem Gesicht: OPIUM.

Still und duselig nach dem Erwachen, wie betäubt: Opium.

Still und geneigt, die ganze Zeit zu schlafen; so oft es geweckt wird, wünscht es wieder zu schlafen; Schlaf normal: Phosphorus.

Schläft fast die ganze Zeit, aber nur in kurzem Einnicken: Sulphur.

Besonders lebhaft und unruhig nach 3 Uhr Nachmittags: NUX VOMICA.

Beim Erwachen Anschein von Furcht: Stramonium, Zincum.

Die Anfälle beginnen:

Am Arm: Belladonna.

Am Abdomen: Calcarea carbonica.

Am Epigastrium: Nux vomica, Glonoinum.

In den Fingern und Zehen: Aethusa cynapium, Cuprum, Hydrocyanic. acid.

In den Hinterbacken: Sepia.

Im Gesicht: Belladonna, Chamomilla, Dulcamara, Hyoscyamus, Ignatia, Lycopodium, Mercur., Secale, Stramonium.

In der Ferse, rechts — bis zum Scheitel: Stramonium.

Im Kopfe nach abwärts: Cicuta.

Im Schliessmuskel des Afters: Colchicum.

Schlaf währenddessen: Bufo, Causticum, Chamomilla, Lachesis, Opium.

Ursachen.

Amme — Neckerei derselben: Nux vomica, Opium.

Amme — Kummer derselben: Ignatia.

Amme — Schrecken derselben: Ignatia.

Aufregung — grosse, des Kindes durch Neckerei: Chamomilla, Kali bromicum, Nux vomica.

Aufregung — freudige: Cocculus, Coffea.

Ausleerungen unterdrückt: Asa foetida, Bryonia, Camphora, Sulphur.

Ausschlag unterdrückt: Agaricus, Antimonium tartaricum, Calcarea carbonica, Causticum, Camphora, Cuprum aceticum, Ipecacuanha, Stramonium, Sulphur, Zincum.

Berührung des Larynx, bei der geringsten: Cantharis.

Berührung der Augenlider: Coccus cacti.

Berührung der Füsse: Nux vomica.

Bestrafung: Ignatia.

Druck auf das Rückgrat: Terebinthina.

Lachen, excessives: Coffea, Ignatia.

Trinken, hastiges: Belladonna, Hepar, Hyoscyamus, Ignatia.

Vaccination, nach der: Silicea.

Keuchhusten: Arsenic., Belladonna, Chamomilla, Cantharis, Cuprum, Drosera, Hydrophobinum.

Schrecken: Aconit, Gelsemium, Hyoscyamus, Ignatia, Kali bromicum, Opium, Stramonium.

Sonne, Hitze derselben: Belladonna, Glonoinum, Nux vomica, Sulphur.

Verdauungsbeschwerde: Ipecacuanha, Nux vomica, Pulsatilla.

Würmer: Asa foetida, Calcarea carbonica, Cicuta, Cina, Hyoscyamus, Ignatia, Mercurius, Sabadilla, Stannum, Sulphur.

Zahnung: Belladonna, Calcarea carbonica, Chamomilla, Cina, Cuprum, Dolichos, Ignatia, Podophyllum, Stannum, Stramonium.

Zeit des Erscheinens und der Verschlimmerung.

Tagesanbruch, bei: Platina.

Morgen, am: Artemisia vulgaris, Causticum, Crotalus horridus, Secale, Sulphur, Tabacum.

9 Uhr Morgens: Lyssin, Natr. muriaticum.

Mittags: Aconit.

4—8 Uhr Nachmittags: Lycopodium.

8 Uhr Abends: Arsenic.

11 Uhr Abends: Opium.

Nachts: Arsenic., Artemisia, Calcarea, China, Cuprum, Digitalis, Hyoscyamus, Kali carbonicum, Lycopodium, Mercurius, Nux vomica, Plumbum, Secale, Silicea, Sulphur.

Mitternachts: China, Crocus.

2 Uhr früh: Kali bromicum.

3 Uhr früh: Agaricus, Kali carbonicum.

Neumond: Bufo, Causticum, Cuprum, Kali bromicum, Silicea.

Vollmond: Calcarea carbonica, Kali muriaticum.

Nachtessen, nach dem: Zincum.

Spaziergang, während dem: Bryonia.

Essen, während dem: Hyoscyamus, Ignatia, Nitric. acid.

Fliessendes Wasser, beim Hören desselben: Hydrophobinum.

Gewitter: Agaricus, Natrum carbonicum, Rhododendron, Silicea.

Geräusch: Coffea, Nux vomica, Strychnin.

Licht, stark: Stramonium.

Rückwärtsliegen, beim: Calcarea phosphorica.

Schlucken, beim: Nux vomica, Hydrophobinum, Stramonium.

Stuhl, während dem: Arsenicum, Chamomilla, Magnesia phosphor., Mercur., Pulsatilla, Sulphur, Veratr. album.

Mitternacht, nach: Arsenic.

Morgens und Abends: China.

Nach dem Anfall.

Beine und Kniee gebeugt: Platinum.

Bewusstsein kehrt langsam zurück mit fortdauernder Lähmung: Plumbum.

Brust, Druck auf der: Ignatia.

Delirium: Kali chloricum.

Unterleib, grosse Empfindlichkeit desselben: Bryonia.

Deutliche Erschöpfung: Arsenic., Artemisia, Absynth.

Das Kind schreit und krümmt sich bis zum nächsten Anfall: Cuprum.

Athem, ringt nach demselben: Cuprum.

Soporöser Schlaf: Absynth., Artemisia, Belladonna, Oenanthe, Opium.

Urin, reichlich, klar: Cuprum.

Ein Fall von Hystero-Epilepsie.

Am 22. April v. J. wurde der Autor wegen eines 18jährigen Kadetten in einer Militärschule um Rath gefragt. — Patient ist ein prächtiges Exemplar von jugendlicher Männlichkeit, wurde aus der Schule heimgeschickt, weil er angeblich epileptischen Anfällen, die sich in dem letztvergangenen halben Jahre entwickelt haben, unterworfen sei.

Der Leiter der Militärschule hatte an die Mutter des jungen Mannes folgenden Bericht abgestattet: „Samstag Abend, am 20. April, habe ich Sam in einem seiner Krampfanfälle beobachtet und kann Ihnen darüber mehr Auskunft geben. Nachdem er einen tüchtigen Ringkampf mit einem Kameraden bestanden, fühlte er das Herannahen eines Anfalls und ging in's Haus. Kaum hatte er sein Zimmer betreten, so kam ein schwerer Anfall. Man rief mich alsbald. Ohne zu sich gekommen zu sein, hatte er drei andere Anfälle, die ich auch mit ansah. Dabei war sein Gesicht bläulich, die Venen waren fast bis zum Zerspringen gefüllt, und die Muskeln waren stark gespannt; in einem Krampfanfall zog es ihm Kopf und Beine in einem Bogen nach hinten. Je ein Anfall währte 1—10 Minuten; die Bewusstlosigkeit dagegen von $^1/_2$—$^3/_4$ Stunde. Zur Besinnung gekommen schwatzte er eine Weile und verfiel dann in Schlaf, und erwachte dann am andern Morgen sichtlich wohl.

Während der Krämpfe zeigte sich etwas Schaum am Munde. Der Kopf war nicht besonders warm, der Puls machte aber wohl 132 Schläge.

Ich habe mich überzeugt, dass die Anfälle mehr von Ueberanstrengung als von Hitze hervorgerufen werden. Er spielte einmal zwei Partien Ball, musste es aber aufgeben und nach Hause gehen; doch ehe er dahin kam, überfiel ihn der Krampf.

Einer von Sams Kameraden, der oft Zeuge von seinen Krampfanfällen gewesen war, fügte obigem Briefe noch folgende Aussage hinzu:

„Sam hat etwa 5 Minuten vorher eine Vorempfindung von dem Krampf. Wenn dieser eintritt, so athmet er schwer und unregelmässig und wird roth im Gesicht. Dann knirscht er mit den Zähnen und bietet einen erschrecklichen Anblick; er schreit dabei laut auf, wie es scheint vor Schmerz. Er windet und streckt sich, der Hals schwillt stark an, die Muskeln werden plötzlich starr und er verliert das Bewusstsein. — Der Puls ist sehr unregelmässig; eine Zeit lang sehr schnell und dann sehr langsam und schwach. Der Athem ist schnarchend; zeitweise kommt etwas Schaum aus Mund und Nase."

Wenn diese Data auch nicht für eine genuine Epilepsie sprechen, so war der Fall immer noch Besorgniss erregend genug.

Sein Grossvater mütterlicher Seite war an Angina pectoris gestorben; auch hatte seine Mutter und ihr Bruder daran gelitten — und eine erbliche Belastung war beim Enkel nicht zu verkennen. Das in diesem Falle vorangehende Warnungssignal war ein Schmerz in der Herzgegend. Indessen zeigte die physikalische Untersuchung des Herzens keinen Herzfehler an; auch deutete die Beschaffenheit und Function der Radialarterien auf nichts Abnormes hin.

Ein Moment stand fest; körperliche Ueberanstrengung rief die krampfhaften Erscheinungen unmittelbar hervor. Dies hatte der Kranke wohl selbst eingesehen, aber ein Athlet wie er war und stolz auf seine Kraft, wollte er von seinen Bravourstücken nicht lassen.

Sein schreckliches Leiden war wie ein Sturm vom heitern Himmel über ihn gekommen. Eine prädisponirte Ursache lag nicht vor; selbst der vorangehende Schmerz in der Herzgegend erinnerte nur wenig an die charakteristischen Züge einer Angina pectoris.

Verfasser ist geneigt, die Diagnose dieses Falls, den er freilich nicht selbst beobachtet, sondern aus den Berichten von Laien erfahren hat, auf Hystero-Epilepsie zu stellen. Indem er die einzelnen Zeichen durchmustert, sagt er:

1. Warnungssignale sind bei hysterischen Krämpfen ganz gewöhnlich; am gewöhnlichsten ist das Gefühl von Unbehagen und Uebelbefinden, besonders im Epigastrium, Herzklopfen — und möchte er auch den hier obwaltenden Präcordialschmerz dahin rechnen.

2. Der vom Berichterstatter beobachtete *dreimalige* Ausbruch der Krämpfe vor Wiederkehr des Bewusstseins spricht auch mehr für die hysterische Natur.

3. Das Symptom: Er sprach eine Weile und verfiel dann in Schlaf, nach Wiederkehr des Bewusstseins, was sich innerhalb eines Anfalls mehrmals wiederholt, charakterisirt eher unvollständige wiederholte Ausbrüche hystero-epileptischer Convulsionen.

4. Der Schaum vor dem Munde ist hier wenig ausgesprochen; unblutig. — Die Verzerrung der Glieder, besonders die opisthotonische Form der Convulsionen, möchten auch mehr auf die hysterische Natur hindeuten.

Verordnung: Patient erhielt Arsenicum 30.

Seitdem ist kein einziger Anfall mehr eingetreten, obwohl der Athlet sich ohne Einschränkung seinen Leibesübungen hingegeben hat.

Weshalb wurde Arsen. gegeben? — Die Krankheitsgeschichte hat noch eine Thatsache ergeben: Im August 1895, wo Patient in St. Louis lebte, hatte er bei einer Hitze von 102—103° F. einen Sturm-Dauer-Lauf auf seinem Zweirad ausgeführt. Vor Schweiss triefend hielt er vorm Hause seines Vaters und nahm einen Trunk von *Eiswasser.* Auf diese Anamnese hin ward das Mittel gegeben.

Zwitschert da vielleicht ein Vögelchen: „Post hoc ergo propter hoc?“ — darauf entgegnet Verfasser: „Als Neuling in der Homöopathie hatte er einen über alle Maassen schweren Fall von Abdominal-Neuralgie zu behandeln. Patientin, eine junge Dame vom blauesten Blut im Lande, stiess in ihrem Schmerz das Bettzeug von sich und rollte ihr schneeweisses Nachtgewand zusammen und schlug es um ihren Hals. Diese Anfälle bestanden laut Aussage der Mutter seit dreizehn Jahren. — An einem 4. Juli hatte der Vater den jungen Kindern versprochen, dass, wenn sie auf das gewöhnliche gefährliche Feuerwerk an diesem Festtage verzichteten, er sie Abends zum Conditor führen und ihnen so viel Eis-Crême kaufen werde, als sie nur essen könnten. Die sich vor uns windende Patientin hatte dies Versprechen bis an die Grenze ihrer individuellen Eis-Crême-Capacität vorgeschoben — und in derselben Nacht war sie von dem ersten Anfall jener schrecklichen Neuralgie heimgesucht worden.

Das wies auf Arsenicum hin; er gab es ihr aber in der 3. Dil. — Nun, so gut wie Arsen. 3. diese Neuralgie, von der sich in 14 Jahren, solange Verf. Patientin unter Augen hatte, keine Spur mehr gezeigt hat, so wird es auch in den Krampfanfällen des jungen Mannes die Heilung bewirkt haben; in beiden Fällen lag dieselbe Indication für das Mittel vor.

(The Homoeopathic Recorder. Juli 15. 1896.)

M.

Vomitus gravidarum.

Bryonia: Eine Frau, seit $2\frac{1}{2}$ Monaten Gravida, litt beständig, Tag und Nacht an Uebelkeit. Morgens konnte sie nur mühsam aus dem Bette aufstehen, um nach ihren häuslichen Geschäften zu sehen; sie konnte nichts essen. Pulsat., Ferr., Phosph., Ipec., Coccolus und andere Mittel blieben ohne Erfolg. Da Dr. Fisher bemerkte, dass sie nach jeder Bewegung wie sterbenskrank wurde, und dazu die Verstopfung in Betracht zog, gab er ihr Bryonia von der 6. Dec.-Verreibung. Dies wirkte merkwürdig. Er versuchte das Mittel in verschiedenen Potenzirungen und verschiedenen Zubereitungen, — und die Wirkung war immer günstig. Indem er sie schliesslich mehrere Tage nacheinander bei der 6. Dil. bleiben liess, verschwand die Nausea, an der sie während der Schwangerschaft gelitten, und kam nicht wieder.

Dr. Oehme hat in seiner Praxis *Kreosot* als das wirksamste Mittel bei diesen Leiden erprobt. — Wo es versagt, räth er zur Anwendung des galvanischen Stroms. —

Petroleum: Eine 22jährige Frau, seit 2 Monaten schwanger, hatte zeitweise an Nausea gelitten. Dieses Uebel war in den letzten 36 Stunden so arg geworden, dass sie sich genöthigt sah, ganz ruhig im Bette zu liegen. Jede Bewegung verschlimmerte es, so dass sie nicht einmal den Kopf vom Kissen erheben oder die Arme bewegen konnte, ohne die Uebelkeit zu steigern. Kein Widerwille gegen Speisen, aber der Magen wollte nichts bei sich behalten. Gefühl von Hinsein, Leere; starker Durst; verstopft. Gefühl von einem Klumpen im Magen, sobald etwas in denselben kommt, wonach alsbald Erbrechen und versagendes Aufstossen erfolgt, Zunge weiss belegt, mit rothen Rändern. Während 4 Tagen bekam Pat. Bry., Nux vom. und Pulsat. ohne besondere Besserung. — Dr. Payne erfuhr beim Examen der Frau, dass sie immer beim *Fahren* auf der *Bahn* oder im *Schiff* leicht Uebelkeit bekommen solle, ihr auch die *Fingerspitzen* rissig wurden, daraufhin Petroleum 200., 2stündlich

ein Pulver; nach 3 Dosen war ihr Leiden gehoben und kehrt seitdem, jetzt nach $4^1/_2$ Monaten, nicht wieder.

Varices gravidarum — Hamamelis.

Starr fand in Hamamelis, innerlich und äusserlich angewandt, das beste Mittel für varicöse Venen der Schwangern; Parson hat Apis und Pulsatilla sehr nützlich gesehen. — Mc Clure hat von Lycopodium (in Hochpotenzen) und Guernsey von Calc. carb. gute Wirkungen beobachtet. — Middleton erwähnt Rhus tox., wo Phlebitis droht. — Brown empfiehlt vegetabilische Kost, um dem Leiden vorzubeugen.

(The universal homoep. Annual 1894).

Eine Aufforderung Störk's zu Mittelprüfungen.

Störk, ein Vorläufer Hahnemann's in den Prüfungen von Arzneimitteln am *gesunden* menschlichen Körper, richtete im Jahre 1769 folgenden denkwürdigen Appell an die Aerzte zur Theilnahme an diesem grossen Werke:

Per humaniter omnes bonos medicos oro, velint ii unita opera meos conatus adjuvare, velint promovere opus, quod afflicto et aegrotanti homini adeo salutare futurum videtur. Et licet praesens saeculum fors supercilioso oculo nostros intueatur labores, id nequaquam nos deterreat; *erunt posteri, qui aequiore animo judicabunt* et meritas nobis agent gratias. **M.**

Sublimat-Vergiftungen.

1. Fall. Eine 41jährige Frau hatte 5 Sublimatpastillen à 1 g in $^1/_2$ Tasse Milch fast unaufgelöst hinuntergeschluckt. Ausser den üblichen Vergiftungserscheinungen (Zeichen einer heftigen Gastritis. Ref.) stellten sich sehr früh Zeichen einer toxischen Nephritis ein, indem bereits der 7 Stunden später entleerte Urin *stark eiweisshaltig* war und im Sediment *zahllose Cylinder* aller Art, *zerfallene Epithelien* und *wenig rothe* und *weisse Blutkörperchen* zeigte. Dagegen *traten die Darmsymptome zunächst vollkommen zurück* und erst *nach 5tägiger Anurie* stellten sich *Durchfälle*, und zwar *profuse, schleimig-blutige,* ein. Am *10. Tage* unter *zunehmender Herzschwäche* Tod.

2. Fall. Eine 21jährige Kellnerin hatte 2 Sublimatpastillen à 1 g in $^1/_8$ Liter Wasser aufgelöst uud getrunken. Hier kam es *sofort* zu *Durchfällen*, wogegen der *Harn wenig Veränderung zeigte.* So blieb es auch bis zur Genesung, die in 4 Wochen erfolgte. — Verf. bemerkt: Das alternirende Verhalten in der Heftigkeit der Darm- und Nierenerscheinungen bei Quecksilbervergiftungen ist bereits früher beobachtet worden, und ist von praktischer Bedeutung für die Prognose. Auch ist es experimentell erwiesen, dass bei acuten Quecksilber-Vergiftungen der grösste Theil des eingeführten Giftes durch den Darm ausgeschieden wird; treten die Darmentleerungen schnell ein, so ist anzunehmen, dass die Ausscheidung des Hydr. schneller vor sich geht, als wenn jene Diarrhöeen erst später hervortreten. In letzterem Falle wird das Gift auf anderem Wege, zumal durch die *Nieren*, viel langsamer eliminirt. Verf. schlägt daraufhin folgende Behandlung vor:

1. Sofortige Anwendung der Magenpumpe bis zum völlig klaren Abfliessen der Spülflüssigkeit. Genuss grosser Mengen Milch und von rohem Hühnereiweiss. 2. Energische Anregung der Darmthätigkeit durch Oleum Ricini, esslöffelweise, mehrmals täglich, Wasserklystiere. 3. Anregung der Diurese durch Coffein, diuretische Wässer, Molken und vor Allem durch täglich 2 Mal ausgeführte subcutane Kochsalzinfusionen, wobei es gut sei, zum Chlornatrium noch Natr. carb. im Verhältniss von **1:2000** hinzusetzen, um die Alkalescenz des Blutes zu erhöhen. Zu dieser causalen Behandlung kommt dann noch die symptomatische des Tenesmus, Collapsus, der Stomatitis etc. — Namentlich gilt es, der Wasserverarmung des Körpers entgegen zu arbeiten!

Diese aus der Inauguraldissertation des Dr. Wintsheimer, Würzburg 1896, entnommenen und in den Excerpta medica VI. 4 berichteten Fälle von Sublimatvergiftung interessiren uns durch die hier gegebenen Data betreffs der Einwirkung des Mittels auf Nieren und Darmkanal. Wenn nun aber auch in einem Falle zuerst die Veränderungen im Darmkanal, im andern dagegen die in den Nieren excessiv hervortreten, so werden doch beide Organe von Anfang an nicht unberührt bleiben, und erscheint uns deshalb der Rath des Verfassers, durch Diuretica die Ausscheidung des Giftes durch die Nieren und mittels Ricinusöl durch den Darm zu beschleunigen, etwas gewagt. Vom homöopathischen Standpunkte aus würden wir als Antidote und damit als Heilmittel ein — Mercurpräparat, wie etwa den Merc. solubilis oder Hepar sulph. calcareum eher für angezeigt halten.

Vergiftung mit Acidum oxalicum.

Dr. Hale White berichtete in der Pathologischen Gesellschaft zu London über zwei Fälle von acuter Kleesäure-Vergiftung. Der erste endete tödtlich, augenscheinlich infolge von Urämie, 6 Tage nach dem Verschlucken der Säure. Die Section ergab acute Tubal-Nephritis mit Anwesenheit mehrerer

kleiner Partikeln von Kleesäurekrystallen in der Niere, die nur bei starker Vergrösserung zu erkennen waren. Die Kranken hatten weder Oedem, hochgespannten Puls, noch Hämaturie gezeigt, auch klagten sie nicht über Lendenschmerz, obwohl dieser vielleicht von den allgemeinen Leibschmerzen verdunkelt worden sein mag. Die bei den beiden Fällen auftretenden Symptome waren *spärlicher Urin* — in dem tödtlich verlaufenden Falle sogar fast völlige Suppressio urinae — und *Albuminurie*. Der Urin enthielt granuläre und epitheliale Nierenelemente nebst Krystallen von oxalsaurem Kalk. Diese Krystalle sowie auch das Eiweiss finden sich in den ersten Proben des nach der Vergiftung entleerten Urins. In dem geheilten Falle verschwanden die Krystalle aus demselben in 24 Stunden; die Eiweissausscheidung hielt 4 Tage an und die Granula und Epithelien etwa eine Woche.

Die Menge des Urins nahm allmählich zu, bis sie, am 5., 6., 7. und 8. Tage nach Einfuhr des Giftes, das normale Mass überstieg; der Urin war blass und von niedrigem spec. Gewicht. Sieben Tage nach geschehener Vergiftung entleerte dieser Patient eine Menge Phosphate, und hiernach öfters ein beträchtliches Quantum von Harnsäure im Urin. Im tödtlichen Falle blieben die Oxalat-Krystalle und das Eiweiss im Urin bis an's Ende, und die Menge des in 24 Stunden gelassenen Urins schwankte zwischen 1 Drachme und 4 Unzen. — Dr. Shattock bemerkte, Garrod habe oxalsauren Kalk im Blute von 4 oder 5 Arthritikern nachgewiesen. Ein anderer Redner wies auf die wohlbekannten Beispiele von Balanitis hin, welche bei Knaben mit langem Präputium nach dem Essen von Rhabarber-Kuchen sich zeigt. Dies beruht, wie erwiesen worden ist, auf einer Ablagerung von oxalsauren Kalk-Krystallen an jener Stelle. (Rhabarber enthält nämlich ausser Gallussäure, Chrysophansäure auch Oxalsäure, an Kalk gebunden. Ref.)

Dr. White bemerkt noch zum Schluss, es sei auffallend, wie langsam in diesen Fällen das Blut coagulire. — C. Hering in seiner Prüfung der Oxalsäure spricht jedoch von „Schmerz in der Nierengegend" und erwähnt auch: häufigen Harndrang mit Ausscheiden eines harnsaure Krystalle und Spuren von oxalsaurem Kalk enthaltenden, Brennen in der Harnröhre verursachenden Urins. — Im Urin nicht, wohl aber in den Stuhlentleerungen und im Erbrochenen wurde Blut bei früheren Vergiftungsfällen beobachtet. **M.**

Einige Mittel-Indicationen.

Von Dr. **Cushing.**

Ratanhia wirkt sehr entschieden auf das Rectum. Es macht starkes Beissen und Jucken im After und ist bei Madenwürmern ein treffliches Mittel. — Vor 2 Jahren hatte Dr. Cushing eine alte Dame zu behandeln; sie war sehr schwach, aber ihr Hauptleiden war der häufige Abgang von Schleim, Blut und Eiter aus dem After; Tag und Nacht, mit heftigem Schmerz und Brennen daselbst, so dass sie gänzlich des Schlafes beraubt war. Sie bekam Ratanhia 3 Mal, 2 stündlich eine Gabe, und ein Stuhlzäpfchen von 2 Gran desselben Mittels. In einigen Wochen war das Uebel gehoben und hat sich dieses auch seit 2 Jahren nicht wiederholt. Verf. nennt es eine Dysenterie.

Vor einigen Monaten bekam Verf. eine 40jährige Dame, eine Schullehrerin, in Behandlung, die bisher von einem Rectum-Specialisten, besser gesagt einem Proctologisten tractirt worden war, der ihr Leiden für eine Afterfistel mit hartnäckiger Verstopfung erklärt hatte. Nach dem Gebrauch von einigen Dutzend Rantanhia-Suppositorien war sie hergestellt; die Obstipation beseitigt.

Ausser Sanguinaria nitrata ist Ratanhia nach Verf. das nützlichste Rectum-Mittel.

Ferrum metallicum bei Ischias.

Verfasser bekam infolge austrengender und beschwerlicher Landreisen bei Nacht wie bei Tage einen heftigen Anfall von Ischias im linken Schenkel. Er musste auf einen Stock gestützt gehen; er schlief immer nur wenige Minuten und das nur in einem Lehnstuhl, die Beine gegen die Brust herangezogen. Er nahm die ihm am besten angezeigten Mittel (in niedern Verdünnungen), gebrauchte heisses Wasser, Chloroform, Elektricität — aber Alles ohne Besserung. Eines Tags fragte er bei Hahnemann, Hartmann und Jahr nach, was zu machen sei und diese sagten: Ferr. met. Der Autor ging ohne Vertrauen an dies Mittel, das er nur in sehr hoher Potenz vorräthig hatte. Er nahm eine Dose und versuchte zu lesen. Abends fühlte er sich etwas besser, und zu Bette gegangen, war er im Stande das linke Bein auszustrecken. Er hatte eine gute Nacht und am nächsten Morgen war Alles gut und blieb es auch.

(Ferrum hat: Stechen und Reissen vom Hüftgelenk bis in das Schienbein herab, dass man vor Schmerz nicht auftreten kann, am ärgsten Abends im Bette bis Mitternacht, wo es trotz allem Weh zum Aufstehen und Umhergehen nöthigt, was dann Erleichterung bringt. — Die Neuralgie nimmt bei Ferr. vorwiegend die linke Seite ein, so besonders bei der Neuralgia brachialis. Ref.)

Phaseolus nana.

Ueber die Wirkung der „weissen Bohne" weiss Verf. Merkwürdiges zu berichten. Wie er 10 oder 12 Jahr alt war, stiess er sich den Zacken einer Heugabel in die Spitze des nackten Fusses. Man weissagte, er würde den Sommer über lahm, ja wohl gar Zeitlebens ein Krüppel bleiben. Ein Hinterwälder Doctor versprach jedoch, ihn zum nächsten Tage

wieder herzustellen. Er schlitzte eine gewöhnliche weisse Bohne mitten durch und band die gespaltene Seite trocken auf die verwundete Stelle. In der That war am anderen Tage Alles in Ordnung. Verf. hat Gelegenheit gehabt, dieses Mittel oftmals bei Stichwunden und rostigen Nägeln u. dgl. zu versuchen, von denen manche sehr schlimm waren; und der Erfolg war immer merkwürdig gut. Anfangs, einige Stunden lang, ist der Schmerz fast unerträglich.

Kalmia soll als charakteristisches Symptom einen alkalischen Mundgeschmack und heftige neuralgische Schmerzen haben. **M.**

Mittheilung.

Dem homöopathischen Arzt Dr. Brenstedt in Spandau ist nun auch die ministerielle Genehmigung zur Ausübung des Selbstdispensirens ertheilt worden; überhaupt scheint jetzt wieder in dieser Beziehung das Verhalten der preussischen Behörde den früheren Weg eingeschlagen zu haben, so dass es den betreffenden Collegen zu rathen ist, möglichst bald um das Examen resp. um die Berechtigung zur Selbstdispensation einzukommen.

Anzeigen.

Wir erlauben uns hierdurch mitzutheilen, dass unsere

Neue Preisliste

erschienen ist, mit der wir gern (gratis und franco) zu Diensten stehen und die wir einer geneigten Beachtung und Durchsicht, sowie fleissiger Benutzung zu Bestellungen bestens empfehlen.

Sie wird in Folge ihrer Reichhaltigkeit manches Neue und Willkommene enthalten, und wird in ihr Manches zu finden sein, was bisher anderweit gekauft wurde, das man nunmehr aber auch von uns bei Gelegenheit des Bezuges von Arzneien kommen lassen kann.

Sie hat eine wesentliche Erweiterung und Bereicherung erfahren durch Aufnahme einer Menge Gegenstände etc., unter denen wir aus dem ausführlichen Inhaltsverzeichniss nur folgende von Wichtigkeit herausgreifen:

1. Für Aerzte.

Einrichtung resp. **Lieferung** von revisionsmässigen Hausapotheken, Gift- und Separanden-Schränken, Phosphorschränkchen, Morphiumschränkchen, Moschuskästen (unter Berücksichtigung aller diesbezüglichen Verordnungen und Bestimmungen), sämmtlicher zugehörigen Gegenstände, alles zur Vorbereitung auf das (Berliner) Dispensir-Examen Erforderliche. — **Alle Arten chirurgischer Artikel.** — **Potenzirtabellen, Lutze's Chiffre-Schrift.** — **Hahnemann-Bilder- und -Büsten,** wie solche anderer hervorragender homöopathischer Aerzte, nicht nur in einfachsten, sondern auch vollendetsten Ausführungen. — **Complettes Verzeichniss aller vorhandenen homöopathischen Arzneien,** ferner von Resinoiden und Hochpotenzen (welche Mittel bis zur °°200., bez. bis zur °°1000., selbst potenzirt vorräthig sind). — **Alles zur Harn-Analyse Gehörige,** Chemikalien und Utensilien. — Die jetzt sehr in Aufnahme gekommenen **Hensel'schen Präparate.** — **Organotherapeutische Präparate.** — **Leipziger Kinderpulver,** vorzüglich wirksam gegen Brechdurchfall. — **Gebrauchsgegenstände aller Art.** — **Alle Artikel zur Krankenpflege.** — **Die gesammte homöopathische Literatur,** in allen Sprachen, fremden und eigenen Verlags.

2. Für Apotheker.

Revisionsmässige Dispensatorien in den verschiedensten Formen, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Alles zu Revisionen Erforderliche.** — **Revisionsmässige Signaturen für Standgefässe.** — **Potenzirtabellen** etc. etc., nebst dem, was schon unter 1. (für Aerzte) genannt ist.

3. Für Laien.

Arzneien in Tablettenform, Tropfen, Kügelchen und Verreibungen. — **Homöopathische Hausapotheken,** allen Wünschen entsprechend, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Passende homöopathische Literatur.** — **Diätetische Präparate,** z. B. Gesundheitskaffee, Cacao, Chocolade, Kinderpulver. — **Gebrauchsanweisungen** für die wichtigsten in der Homöopathie gebräuchlichen äusserlichen Mittel. — **Schema zum Entwurf eines Krankheitsbildes.** — **Diätvorschriften.** — **Verzeichniss der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel.** — In Bezug auf das **Homöopathische Krankenhaus** zu **Leipzig: Aufnahmebedingungen,** Hausordnung etc. — **Entwickelungsgeschichte der Homöopathie in Deutschland.** — **Gesundheitsregeln** für gesunde und kranke Tage von Fellenberg-Ziegler. — **Regeln für Krankenpflegerinnen.** — **Belehrung über die ersten Anzeichen beginnender Lungenschwindsucht** und Mahnung zu deren Beachtung. — **Rathschläge für Lungenkranke,** zusammengestellt von der Hanseatischen Versicherungs-Anstalt in Lübeck. — Bestellformulare.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Collegen, welche veranlasst würden, mit dem Leiter des sogenannten homöopathischen Instituts in Köln in Verbindung zu treten, werden ersucht, ehe sie eine Verbindlichkeit eingehen, sich an die Unterzeichneten behufs Auskunft zu wenden.

Dr. Weber Köln. **Dr. Hendrichs** Köln.

Wichtig! Ganz neu!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60 Mk.	mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60 „	
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80 „	
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50 „	
	1 Handwaage mit Schrift	5.50 „	
	1 Trichter mit Schrift	1.— „	
	1 Löffel	—.90 „	
	Diverse Gewichte	2.50 „	
	1 Pincette für Gewichte	—.75 „	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	—.30 „
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35 „
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.— „
	1 Handwaage mit Schrift	5.50 „
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90 „
	1 Trichter mit Schrift	1.— „
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.— „
	1 Pincette für Gewichte	—.75 „
	Diverse Gewichte	2.50 „

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 25. Februar 1897.** **No. 9 u. 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Inhalt. Bericht über die Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs und Badens. Von Dr. Mossa. — **Eine Studie über Hypericum perforatum.** Von Dr. T. F. Allen. — **Lesefrüchte.** Von C. Bojanus sen. — **Die Einwirkung von Acidum nitro-muriaticum auf die freie Säure des Urins.** Von Frank N. White, M. D. Besprochen von Dr. Mossa. — **Ein Fall von Benzin-Vergiftung.** — **Der Speichel in seiner pathogenetischen Wirkung.** — **Appendicitis.** — **Zu Dr. Kallenbach's vierzigjährigem Jubiläum.** — **Mittheilungen.** — **Geranium maculatum in Haemoptysis.** Von Dr. Mossa. — **Die homöopathische Pharmacopöe.** — **Druckfehler-Berichtigung.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Bericht über die Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs und Badens.

Zu der am 7. Februar cr. in Stuttgart einberufenen Versammlung homöopathischer Aerzte Württembergs und Badens hatten sich folgende Collegen eingefunden:

Dr. Donner, Dr. Lorenz, Dr. Mossa, Obermedicinalrath Dr. v. Sick und Dr. Stemmer aus Stuttgart, Dr. Endriss-Göppingen, Dr. Glöckner-Kirchheim, Dr. Reichel-Liebenzell, Dr. Förg-Heilbronn und Dr. Kirn-Pforzheim. Als Gast hatten wir die Freude den Dr. Liebendörfer, Missionsarzt aus Calicut (Indien), wieder unter uns zu sehen. Dr. Göhrum hatte sein Ausbleiben brieflich entschuldigt. Die Ungunst der Witterung, noch mehr aber wohl der in letzter Zeit hochgehende Krankenstand hatte Manchen sicherlich am Erscheinen verhindert.

Herr Obermedicinalrath Dr. v. Sick übernahm den Vorsitz und machte, ehe an den Hauptgegenstand des Abends: „Die Berathung der neuzudruckenden Grundsätze des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs" geschritten wurde, einige Mittheilungen. Zunächst berichtete er über ein Schreiben, das er an ein einflussreiches Mitglied der *Kammer der Standesherren* im vorigen Jahre gerichtet, um dasselbe über die Stellung der homöopathischen Aerzte gegenüber der vom homöopathischen Laien-Verein Hahnemannia bei der Kammer der Abgeordneten eingereichten Petition betreffs Gründung einer Professur für Homöopathie an der Universität Tübingen, sowie über eine gegen diese Petition gerichtete Eingabe einer grossen Anzahl württembergischer *nicht*-homöopathischer Aerzte aufzuklären. Ein Docent für Homöopathie ohne homöopathische Klinik sei ohne Nutzen, hiess es in jenem Schreiben; freilich sei die bisherige Belehrung der Studirenden an der Universität über unsere Heilkunst sehr mangelhaft und verfehlt, was zur Genüge schon daraus hervorgehe, dass auf dieselbe nur in der Geschichte der Medicin Rücksicht genommen werde, während unsere Heilmethode doch durch ihre lebenskräftige Existenz und die energische Theilnahme der Bevölkerung für sie (cfr. gerade jene Petition) klar beweist, dass sie der Gegenwart angehöre. —

Sodann betrat Redner das wissenschaftlich-praktische Gebiet, und brachte folgenden interessanten und lehrreichen Krankheitsfall zum Vortrage:

Es wurde ihm am 15. December v. J. ein elfjähriger Knabe vorgeführt, abgemagert bis zum Skelett. Der kleine Patient hatte seit 6 Wochen alle Speisen erbrochen und obenein beständig an Leibschmerzen und Durchfall gelitten. Der Bauch war eingefallen, und bemerkte man beim Betasten desselben ein Quatschen, wie es bei einem mit Wasser und Luft gefüllten Schlauche aufzutreten pflegt. Der behandelnde Arzt hatte die

Diagnose auf „Magengeschwür“ gestellt, obgleich weder ein spontaner, noch auf Druck ausgelöster Schmerz im Magen zu constatiren war. Die bisherige Diät hatte lange Zeit nur in Milch und Schleimsuppen bestanden; da diese aber, wie gesagt, erbrochen wurden, so hatte die Abmagerung den höchsten Grad erreicht.

Da es der Mutter nicht bloss an den nöthigen Mitteln, sondern auch an der erforderlichen Intelligenz und Energie fehlte, so nahm Redner den Kranken in das Krankenhaus der Stuttgarter Diakonissenanstalt auf und wandte bei ihm eine consequente Trocken-Diät vom zweiten Tage seines Aufenthaltes im Krankenhause an, nachdem er ihm eine Gabe Sulphur 30. gegeben. Der Knabe bekam abwechslungsweise trockene Semmeln und kleine Mengen Schleimsuppe oder Milch mit etwas Thee. Die Menge der altgebackenen Semmeln wurde ganz allmählich gesteigert. Vom 3. Tage an hörte das Brechen vollständig auf, es stellte sich Appetit ein, anfangs aber auffallend wenig Durst, so dass mit der Anzahl der trockenen Semmeln stets gestiegen werden konnte. Nach 3 Wochen hatte es Patient schon bis auf 12 Stück alter, trockener Semmeln täglich gebracht. Der Urin zeigte sich Anfangs getrübt; wie das Erbrechen hatte auch die Diarrhöe aufgehört, ja der Stuhl war fast zu trocken geworden. Später, als der Knabe, bei dem sich schliesslich doch der Durst meldete, heimlich Wasser getrunken, war wieder etwas Abweichen eingetreten, das aber bald wieder nachliess. Er nahm an Fleisch und Kräften zu; und liess sich dieses durch die Zunahme des Körpergewichts um 15 Pfund Anfang Februar constatiren. — Von einem Magengeschwür könne hier gar nicht die Rede sein. Es handle sich vielmehr um ein Erbrechen in Folge chronischen Magen- und Darmkatarrhs mit vorzugsweise gestörter Nerventhätigkeit des Magens, die unter übermässiger Zufuhr von Flüssigkeiten noch vermehrt werde, während die trockne Diät den Tonus erhöhe. So habe Redner selbst beim Vomitus gravidarum von dieser diätetisch hygienen Behandlung gute Erfolge gesehen.

Schon seit einer Reihe von Jahren habe er die Schrot'sche Kur bei chronischen, eingewurzelten Leiden, wie inveterirter Syphilis, bei Dyscrasien, chronischen Vergiftungen, aber auch bei alter Gicht und anderen tiefgehenden Ernährungsstörungen des Organismus von ausgezeichneter Wirksamkeit erprobt. — Freilich lasse sich diese diätetische Heilmethode oft sehr schwer im Hause der Kranken gründlich durchführen, und erbiete sich Redner gern, derartige Kranke in die ihm unterstellte Krankenanstalt des Stuttgarter Diakonissenhauses aufzunehmen.

Hiernach kam der Vorsitzende zur Besprechung der diesjährigen hier beobachteten Influenzaepidemie. Diese ist weit weniger ausgebreitet, als die im vorigen Jahre oder die von 1889/90. Im Ganzen sind die Fälle leichterer Art. Nur hier und da traten recht schmerzhafte Gesichtsneuralgieen als erschwerende Complication auf. Euphrasia 30. that gut, wenn die Wirkung auch nicht so schlagend war wie die von Stannum 30., zumal wenn der neuralgische Schmerz im N. supra- und infraorbitalis ein *langsames Zu- und Abnehmen* zeigte. Er war dabei oft sehr heftig und dauerte vom Vormittag bis Abends. 6—8 Gaben Stannum 30. genügten, ihn zum Aufhören zu bewegen. Redner erwähnte, dass er diese Indication dem alten Villers, einem tüchtigen Beobachter und Praktiker, zu danken habe.

Kirn hat bei Influenza-Kranken Neuralgieen beobachtet, die einen deutlich ausgesprochenen intermittirenden Charakter, wenn auch nicht das allmähliche Zu- und Abnehmen zeigten. Hier habe ihm Veratrum und Sabadilla Gutes geleistet. Jene Neuralgieen seien übrigens meist linksseitig gewesen.

Sick und Lorenz sahen sie dagegen mehr auf der rechten Seite.

Mossa weist darauf hin, dass v. Viller's die ersten Fälle von Gesichtsschmerzen mit jenem obenerwähnten charakteristischen Zeichen bei Patienten durch Stannum geheilt habe, wo die Ursache Zugwind beim Fahren auf der Eisenbahn, der lange Zeit auf eine Gesichtsseite eingewirkt habe, gewesen sei.

Förg fragt an, ob einer von den Collegen von Stannum jodatum in vorgeschrittener Tuberkulose Erfolg gehabt hätte; ihm habe das Mittel nichts geleistet.

Es wurde bemerkt, dass Stannum eher bei chronischen Fällen von Bronchialkatarrh, bei sogen. Schleimschwindsucht angezeigt sei, als bei Tuberkulose.

Mossa kommt auf die trockne Diät zurück. Er hat dieselbe bei chronischen Fällen von Diarrhöe mit schleimigen (nicht gerade wässerigen), bräunlichen (wie aufgelöster Honigkuchen aussehenden) Entleerungen entschieden nützlicher gefunden, als die lange fortgesetzten Schleimsuppen. Letztere unterhalten den chronischen Darmkatarrh, indem sie selbst eine schleimige Gährung im Darm eingingen, so dass die Diarrhöeen gar nicht weichen wollen trotz der bestgewählten Mittel. Hier sei es geboten, den Spiess umzukehren d. h. zur Trocken-Diät zu greifen. Er habe nicht bloss trockne Semmeln als Nahrungsmittel gereicht, sondern auch kalten, magern Braten, selbst magern, nicht zu sehr gesalzenen Schinken, recht fein geschnitten, zu trocknem Weissbrod gestattet; ein Gläschen guter alter Bordeaux thut auch gut; selbst ein Glas gutgehopften, kohlensäurehaltenden Bieres (zumal das Pilsner) habe, wenn der Patient starken Durst hatte, noch immer

besser gedient, als schleimige Dinge. Bei frischem Darmkatarrh bekommt *wenig* Nahrungszufuhr, Fasten, dem Darmkanal entschieden gut, so lange, bis dieser sich der schädlichen Stoffe entledigt hat.

Lorenz sagt, es komme auf den Zustand des Darmes an, indem die geschwürige Form des Darmkatarrhs durch feste Nahrungsmittel verschlimmert werde. Bei Erschlaffung der Schleimhaut sei allerdings trockne, feste Diät angezeigt.

Kirn meint, die Darmkatarrhe kleiner Kinder mit Gliederanschwellungen, die Barlow'sche Krankheit, könne man auch hierher beziehen, indem sie durch zu stark gewässerte (obenein sterilisirte) Milch entstehe.

Lorenz. Ein grosser Fehler sei, die Milch für Kinder zu lange zu kochen. Zu lange fortgesetzt, über ein gewisses Alter hinaus, genüge die Milch allein zur Ernährung nicht mehr, wegen unzureichender Zufuhr an Eisen in den Körper.

Sick lässt die Kinder nach dem ersten Vierteljahr reine, pure Milch nehmen.

Lorenz hat beobachtet, dass manche Kinder durchaus keine Milch vertragen, da muss man sie mit schleimigen Fleischsuppen zu erhalten suchen.

Kirn lobt Lahmann's vegetabilische Milch als Zusatz zur Kuhmilch.

Lorenz kann dies aus Erfahrung an seinem eigenen Kinde bestätigen. Während dies mit gewässerter Kuhmilch gar nicht gedeihen wollte, hat es sich, seitdem er die Lahmann'sche Milch zugesetzt, gut erholt und gedeiht. Letztere hat jedoch den Fehler, dass sie zu süss ist, was vielen Kindern zuwider ist. Dagegen habe dies Lahmann'sche Präparat wieder das Gute, dass durch dieses die Kuhmilch nicht in zu grossen Flocken gerinnt; auch regt sie die Peristaltik an.

Kirn meint, sie wirke auch gut auf die Zahnbildung.

Liebendörfer hat während seiner zwölfjährigen Praxis in Indien die Mischung der Kuhmilch mit Reiswasser als sehr zweckmässig kennen gelernt. Je nach dem Alter des Kindes und der Beschaffenheit der Stuhlentleerungen lässt er die Quantität des zugesetzten Reiswassers modificiren.

Donner will bei Lahmann's Zusatz zur Milch wiederholt Rhachitis beobachtet haben.

Förg hat von dem in Stuttgart bereiteten Wagner'schen Kindermehl Gutes gesehen, ebenso Sick selbst in Fällen, wo die Kinder sonst nichts vertrugen, ebenso Lorenz; doch ist es leider für arme Leute zu theuer. — Es kommt nun wieder die Rede auf die Influenza, namentlich auf die oft heftigen Gliederschmerzen, die bei ihr vorkommen.

Sick hat dagegen nach bekannter Indication Bryon. oder Rhus, bei stechenden Brustschmerzen, zumal in der linken Seite, Scilla oder Cimicifuga in Anwendung gebracht.

Mossa hat einen Fall beobachtet, von dem er annimmt, dass er auch unter dem Einfluss des Genius morbi influentiae gestanden habe. Eine Frau in den Vierzigern, deren Leber- resp. Gallensystem durch häufigen, nicht gringen Aerger über ihren lieben Mann vielfach in Erregung versetzt worden ist, erkrankte Ende Januar d. J. unter fieberhaften Erscheinungen mit vorwiegendem Kältegefühl. Redner fand sie mit frequentem, *gereiztem* Pulse, *heisser, trockener Haut* im Bette; die *Zunge* war mit *dickem, weissem Pelz* besetzt, dabei *Foetor oris* recht stark, *völlige Anorexie,* aber viel *Durst auf Kaltes, säuerliches Getränk;* Urin *spärlich, dunkelbraun;* dazu ein *heftigerschütternder Husten,* der sie zu keinem Schlaf kommen liess. Sie klagte über heftige *stechende* Schmerzen in dem mittleren Theil der rechten Brusthälfte, die bis in den *Rücken,* zwischen den Schulterblättern, *hindurchschiessen.* Objectiv war ein feinblasiges Rasseln, über der Oberfläche des Thorax verbreitet, wahrzunehmen, der anfangs wässerige Schnupfen lieferte jetzt ein *grüngelbliches, dickes Secret.* Die *Hitze* war auch jetzt noch von *Frösteln* untermischt. Die Leber war bei tiefem Druck etwas empfindlich. — Die unterstrichenen Symptome sprachen deutlich für Mercur. und erhielt Pat. von der 3. Verreibung des Merc. sol. Hahn. anfangs dreistündlich eine Erbse gross in 1 Esslöffel Wasser. Daneben wurde die Anwendung von Umschlägen mit warmem Wasser über die Brust, welche der Kranke bereits gebrauchte, weiter fortgesetzt. In der folgenden Nacht trat reichlicher Schweiss ein und war am folgenden Morgen das Fieber mässiger, die Hustenanfälle weniger häufig und nicht so erschütternd, die durchschiessenden Stiche kamen nur noch selten. Am dritten Tage hatte sich die Zunge gereinigt, der Mundgeruch verloren, der Appetit stellte sich ein; das Allgemeinbefinden war entschieden besser, um so mehr, da das unangenehme Frostgefühl und die Zerschlagenheit der Glieder sie nicht mehr belästigten. Die katarrhalischen Erscheinungen der Luftröhre verschwanden mit dem Husten, ohne dass es zu einem wirklichen Auswurf gekommen ist. Der Genuss gekochter trockener Pflaumen wirkte auf den Stuhl. Kurz, die Heilung war in Zeit von 4—5 Tagen erreicht.

Redner wies darauf hin, dass die Symptome bei Influenza oftmals so geartet sind, dass Mercur. das wahre Heilmittel abgiebt. — Schelling, ein ganz vorzüglicher Epidemiologe unter den älteren Aerzten der homöopathischen Schule, hat eine Influenza-Epidemie beobachtet, bei der dieses Mittel in der That auf den Rang eines Specificums Anspruch machen konnte. — Ferner bemerkte Redner, dass wir in Mercur. und Kali hydrojodicum viel zu sehr ihre antisyphilitische Wirkung betonten und nutz-

bar machten, während diese Mittel, ihrer Pathogenese nach, doch einen so weit ausgedehnten, polychresten, Wirkungskreis besässen. So habe ihm Kalium jodatum kürzlich bei einem Patienten mit chronischer Arthritis wesentliche Dienste geleistet. Der Fall ist wohl mittheilenswerth:

Ein junger Mann von 23 Jahren, ein Deutscher, hatte mehrere Jahre als Chemiker in Amerika viel mit salpetrigsaurem Aether zu thun gehabt. Danach soll sich bei ihm eine Reizung der Nieren entwickelt haben, so dass er bei Nacht wie bei Tage häufig reichliche Urinabsonderungen hatte. — Vor drei Jahren, in einer wasser- resp. sumpfreichen Gegend West-Amerikas lebend, bekam er einen Anfall von gelbem Fieber, wonach sich ein dreiwöchentliches Wechselfieber etablirte, bei dem er schwefelsaures Cinchonin, aber in nicht zu grossen Mengen, bekommen hat. Seit dem Juni v. J. hat er viel an herumziehenden Gliederschmerzen gelitten. Er kehrte später nach seiner deutschen Heimath zurück.

Status praesens am 10. November 1896.

Pat. ist in hohem Grade abgemagert, Gesicht blass und elend aussehend. Die Fussgelenke, besonders das linke, sind um die Knöchel bis zur Ferse herab ödematös geschwollen, blass, bei tieferem Druck etwas schmerzhaft. Ebenso bemerkte man eine Anschwellung über der linken Patella. Pat. klagt über theils reissende, theils stumpfe Schmerzen in den Gelenken, die bald mehr in dem einen, bald mehr am anderen stärker ausgesprochen sind. Besonders empfindlich ist die linke Ferse, sowohl beim Stehen als Gehen. Rings um die Mitte des linken Unterschenkels zeigte sich ferner eine blasse, feste, massige Geschwulst der Weichtheile, die aber nicht druckempfindlich ist. — Der Appetit liegt völlig darnieder, die Urinsecretion ist nicht vermehrt; zeitweise schlagen sich weisse Sedimente nieder. Noch ist zu erwähnen, dass die Gliederschmerzen sich vor dem Eintritt nassen Wetters verschlimmern, während der eingetretene Regen selbst nicht verschlimmernd wirkt. Ruhe und Bettwärme thut ihm gut. Neigung zu Nachtschweissen. — Zunächst wurde ihm Bryonia 6. Dil. 2 Mal täglich 5 Tropfen verordnet.

14. November. Die Nächte waren besser geworden; mehr Schlaf; nur ein Mal Nachtschweiss. Die Schmerzen nicht verändert, häufig den Ort wechselnd.

21. November. Das linke Ellbogengelenk geschwollen; der Schmerz in der Ferse noch sehr empfindlich. Das linke Kniegelenk geschwollen.

Da die Einwirkung von Bryonia nicht durchgreifend war, so suchte ich nach einem Mittel, das sowohl seiner Pathogenesis als der klinischen Erfahrung nach dem gesammten Krankheitszustande entsprach, und fand es in Kalium hydrojodicum, obwohl Syphilis (welche überdies vom Pat. völlig abgeläugnet wurde) hier kaum im Spiele war. Die Unterschenkelgeschwulst hatte weder mit einer periostalen, noch gummösen Auflagerung irgend etwas gemein. Ich hielt diese Geschwulst, wie auch die übrigen, ja das ganze Leiden für arthritisch. Die Symptomatologie des Mittels vergleiche man in Noack's und Trink's Arzneibuch der homöopathischen Arzneimittellehre! Dass Jodkalium aber bei chronischen Fällen von Arthritis, wie dieser hier, oft Vorzügliches leistet, dafür spricht sich Kafka sen. sehr emphatisch aus.

Pat. bekam darum von Jodkalium I. Dil. (Dec.) 3 Mal täglich 3 Tropfen und sollte er davon drei Tage einnehmen und dann drei Tage damit pausiren.

28. November. Der Fersenschmerz hat nachgelassen, so dass Pat. jetzt besser auftreten und gehen konnte, wenn vorläufig auch nur ganz kurze Strecken. Der Appetit hat sich eingefunden; er sieht nicht mehr so furchtbar elend aus, gewinnt wieder Lebensmuth.

3. December. Besserung auf der ganzen Linie. Die Oedeme sind verschwunden, die Schwellungen an den Gelenken erheblich eingesunken; auch das linke Kniegelenk, früher recht steif, ist beweglicher geworden; er kann es mehr „durchdrücken." — Die Füsse fangen jetzt zu schwitzen an. (Eigentlichen krankhaften Fussschweiss hat er jedoch nicht gehabt.) — Die Nachtschweisse haben ganz aufgehört. — So schritt die Besserung gradatim vorwärts. Selbst die linksseitige Unterschenkelgeschwulst ist ein wenig kleiner geworden. — Trotz dem häufigen Wetterwechsel dieses Jahres (1897), von Nässe zu Frost, zu Schnee und wieder anhaltender Nässe ist der Zustand des jungen Mannes zufriedenstellend, ohne Recidiv, geblieben. Ob eine volle Heilung erzielt werden wird, das kann erst die Zukunft lehren.

Nach diesem vom Thema abspringenden Excurs kam Lorenz wieder auf die Influenza zurück. Er hat in letzterer Zeit ebenfalls einige Fälle beobachtet, die unter gastrischen Erscheinungen, heftigem Erbrechen, Abweichen, eine Schwäche bis zur Ohnmacht mit sich brachten, meist aber schnell zur Besserung ausliefen. Dauerte die Diarrhöe länger, war dünnflüssig, so that Veratrum gut.

Kirn bemerkt: In früheren Jahren gab es viel mehr Krankheiten einzelner Organe; es gab Pneumonieen, Bronchitiden, Magendarmaffectionen, ohne wesentliche Betheiligung anderer Organe. Seit Auftreten der Influenza jedoch sind diese Formen seltener geworden. Wir haben jetzt neben einer Erkrankung der Athmungsorgane eine gleichstarke Affection der Verdauungsorgane, und oft noch des Nervensystems. Wenn man die Verdauung gehoben hat, bietet der Zustand der Lunge neue Schwierig-

keiten. Diese Vielseitigkeit der Influenza hält Redner bei Beginn einer neuen Epidemie für das beste Erkennungszeichen, dass es sich in den vorliegenden Fällen wirklich um Influenza handelt.

Er macht dann noch auf Iris versicolor. in niederer (1.) Verdünnung aufmerksam, als ein Mittel, das den gastrischen wie auch nervösen Erscheinungen bei Influenza, zumal bei Kopfneuralgieen und Rückenschmerzen, entspricht, was auch von Donner bestätigt wird. Glöckler weist auf Pulsatilla, Lorenz noch auf Magnesia phosphorica bei durchschiessenden Schmerzen hin.

Ferner erwähnt Kirn Apis als heilkräftig bei den zur Influenzazeit auftretenden Fällen von Erysipelas, sowie auch bei manchen dann vorkommenden Lungenaffectionen mit tiefgehenden Stichschmerzen. Ebenso sei es angezeigt bei bösartigen Furunkeln, sowie Entzündungen mit Infiltrationen der Oberlippe. —

Damit war denn die Discussion, die so manche lehrreiche Thatsache zu Tage gefördert, erledigt, und ging man nun an die Berathung der Grundsätze, die der Verein homöopathischer Aerzte Württembergs seit seiner Gründung (24. October 1888) zur Richtschnur angenommen hatte. — Der Vorsitzende las jeden einzelnen Paragraphen vor, um etwaige Vorschläge zu einer Veränderung des Inhalts oder der Fassung den Mitgliedern zur Prüfung und Abstimmung vorzulegen. Die hiernach umgeänderten und ergänzten Grundsätze werden wohl seiner Zeit in diesen Blättern zur Veröffentlichung kommen.

Wir wünschen und hoffen, dass unser Verein unter der Aegide dieser „revidirten Grundsätze" sich mit frischer Kraft seiner Aufgabe, der Wahrung und dem Schutze unserer Sache nach aussen, der Pflege wissenschaftlicher Arbeit zur Vervollkommnung in der praktischen Thätigkeit, sowie der Förderung collegialen Geistes — zum Heile der Leidenden — fort und fort unentwegt hingeben werde. Dr. **Mossa.**

Eine Studie über Hypericum perforatum.

Von Dr. **T. F. Allen.**

Gemüth: Stimmung verdriesslich, reizbar, scharf in Worten. Wie, unter der Einwirkung von Thee, ist das Gehör beim Zubettegehen aufgeregt. Der Schlaf ist unruhig, mit lebhaften, thätigen Träumen.

(Und doch finden wir bei Noack und Trinks: *Grosse, beständige Schläfrigkeit*, was sich allerdings mit einem unruhigen, traumvollen und doch von Schweregefühl im Liegen begleiteten *Nachtschlaf* wohl verbinden kann. Ref.)

Vorempfinden von Krankheit mit Druck und Brennen auf der Brust; wird ganz melancholisch, mit Neigung zum Weinen. — Alle Arten von Besorgniss, mit dem Gefühl, als ob etwas Heisses in den Hals aufsteigt, Nachmittags.

Sehr niedergeschlagen; möchte am liebsten weinen, um sich zu erleichtern, aber unterdrückt es (Unterleib aufgetrieben). — Mischung von Exaltationen und Depressionen.

Kopf: Völle im Kopf und Niedergeschlagenheit, Morgens: der Kopf *fühlt* sich *plötzlich wie verlängert.* Diese Empfindung, welche bei mehreren Prüfungen sich wiederholte, zog des Verfassers Aufmerksamkeit besonders auf sich. Sie kam ihm bei zwei Patienten vor, welche beide angaben, sie fühlten den Kopf nach oben zu verlängert; der eine sagte, es käme ihm vor, als ob der Kopf sich wie ein kegelförmiger Hut nach oben auszöge. — In beiden Fällen war Hypericum das Heilmittel. — *Scheitel:* Kopf verwirrt, besonders nahe dem Scheitel; Kopfschmerz, zunehmend beim Erwachen mit gleichzeitig zunehmendem Ohrgeräusche. Klopfen, Reissen, kriechende Empfindung am Scheitel. — Fast alle diese am Scheitel beobachteten Symptome haben sich klinisch bestätigt. Das Mittel ist zu berücksichtigen bei Schmerzen, die den Scheitel einnehmen, besonders, wenn sie sich nach den Seiten des Kopfes oder selbst bis ins Gesicht erstrecken.

Nase: Kratzen und Rauhigkeit im Nebel.

Hals: Kratzen und Rauhigkeit im Nebel im oberen Theil des Pharynx.

Die Symptom-Verschlimmerung in Nase, Hals, Kehlkopf und Brust von *Nebel* sind Allen wichtig genug erschienen, um die ganze Symptomatologie von Hypericum zu durchmustern und sie aufs Neue den Aerzten vorzulegen. (R. Hughes bemerkt allerdings, dass eine Empfindung von etwas Rauhigkeit im Halse, wenn man Nachts spät im Nebel ausgeht, von den meisten Personen wahrgenommen wird und daher den Hypericum-Prüfern nichts Eigenthümliches ist.)

Magen: Druck im Magen nach dem Essen, mit schneidendem Schmerz unter dem linken Schulterblatt. Die zahlreichen und wiederholt beobachteten gastrischen Beschwerden, nicht bloss in Verbindung mit den mannigfachen neuralgischen und hysterischen Symptomen, sondern auch ganz unabhängig von diesen, verdienen Beachtung. — *Uebelkeit und Erbrechen bei und nach Migräne*, die gasartigen Ructus mit Gemüthssymptomen sind mehrfach schon *bestätigt.* Die symptomatische Verwandtschaft von Hypericum mit Bryonia in der Art der Schmerzen etc. zeigt sich auch in der gefurchten Zunge und dem Magendarm-Katarrh. —

Athmungsorgane: Die Verschlimmerung von der *nächtlichen Nebelluft* macht das Mittel bei Asthma und anderen krampfhaften Beschwerden der Respirationsorgane brauchbar. — *Herz*: Gefühl, als wollte das Herz herunterfallen. — *Haut:* Bläschen,

ziemlich schmerzhaft von der Reibung der Kleider. Empfindlich beissender Ausschlag wie Nesselsucht in beiden Händen, Abends; frieselartiger, rother Ausschlag auf den Handrücken und zwischen den Fingern, mit Frostgefühl durch den ganzen Körper, Drang zum Uriniren, Durst, Beklemmung, Abends 4 Uhr. — Beissen in beiden Wangen, besonders im Bart.

Die Symptome von Jucken, Beissen und Brennen nebst dem Ausschlage haben sich als wichtige Indicationen dieses Mittels für Urticaria — ähnliche Ausschläge an den Handrücken und besonders am Kreuzbein erwiesen. — Das öfters beobachtete Kriebeln (Ameisenlaufen), mit Schmerzen verbunden, deutet auf eine von Hypericum erzeugte und geheilte Neuritis hin.

Geschlechtsorgane: Eine Prüferin bekam von Hypericum einen beim Anfassen heissen Kopf, heftiges Klopfen der Caritiden, Gesicht geschwollen und sehr roth, starre Augen, erweiterte Pupillen, sehr häufigen Puls. Trockene, brennende Hitze im Körper, grosse Bangigkeit, Schwatzen von allerhand tollem Zeuge während des Schlafs; und, als dies plötzlich aufhörte, Singen und bald darauf Weinen mit furchtbarem Schreien und Schnappen nach Luft. (Der Anfall, eine Stunde lang dauernd, ward durch Mesmerismus gehoben.) — Diesem Anfall folgte ein äusserst heftiger Kopfschmerz, ein Klopfen wie von einem Hammer, vorzüglich im Scheitel, wonach Ameisenlaufen in Händen und Füssen eintrat. Ohnmachtsgefühl und Ermüdung beim Gehen, Gefühl von Pelzigsein in den Füssen. Die Gelenke wie zerschlagen. Leichte flüchtige Schmerzen in Gesicht, Schultern, Gliedern, Fingern, lähmiger Art, zu verschiedenen Zeiten. Leichte krampfhafte Stösse und Rucken, die den Schlaf verhindern.

Es sind hier manche Formen von Neuritis, traumatischer oder idiopathischer Art, angedeutet, für welche Hypericum angezeigt sein kann. — Der Charakter der Schmerzen ist variabel, hat doch aber einen bestimmten Grundzug; das Pelzigsein mit dem Kriebeln und den Hautsymptomen stellen es der Bryonia zur Seite.

Trockne, brennende Hitze im Körper; grosse Bangigkeit; Schwatzen von allerhand tollem Zeuge während des Schlafes; und, als dies plötzlich aufhörte, Singen und bald darauf Weinen mit furchtbarem Schreien und Schnappen nach Luft. (Der Anfall, eine Stunde lang dauernd, ward durch Mesmerismus gehoben.)

Zum Schluss bemerkt Dr. Allen: „Wir besitzen in Hypericum ein Mittel mit grossen und mannigfachen Kräften, ein solches, von dem der alte Paracelsus erklärte, es sei allen Zubereitungen der Apothekerküchen vorzuziehen.“ **M.**

(North American Journal 1894. 332.)

Lesefrüchte von Dr. Bojanus senior.

Ein Curiosum. — Es rappelt.

In No. 48, Jahrgang 1896, des „Wratsch“ (der Arzt, ein in Petersburg unter der Redaction des Exprofessors Manassein erscheinendes ausgezeichnetes Journal) lesen wir ein Referat aus dem „Journal de médécine et de Chirurgie pratiques“ vom 25. November 1896 folgenden Inhaltes:

Dr. Salles macht in seiner in Bordeaux erschienenen Dissertation eine Zusammenstellung aller bisher bekannt gewordenen Operationen zur Herstellung *künstlicher Hoden behufs Aufrechthaltung von Illusion über Geschlechtstüchtigkeit bei Greisen.*

Dr. Tuffier war der erste, der diese Operation ausführte und zwar fünfmal. Die ersten zwei Operationen wurden 1892 auf ausdrücklichen Wunsch der Betreffenden und zwar mit *unmittelbarem, in jeder Beziehung ausgezeichnetem* Resultate ausgeführt. Einen dieser Operirten sah Dr. Tuffier ein Jahr später und musste sich überzeugen, dass der künstlich eingeheilte Hode sehr gut von den benachbarten Geweben vertragen wurde. Dr. Tuffier bediente sich silberner, sehr leichter, ganz der Form der natürlichen nachgebildeter Hoden. Robert Weir in New-York bediente sich aus Cellulose verfertigter Hoden. Professor Demons in Bordeaux machte diese Operation dreimal, die letzte 1896; er bediente sich dazu marmorner Kugeln, welche ausgezeichnet vertragen wurden; schliesslich bediente sich Dr. Loumeau, ebenfalls in Bordeaux, künstlicher seidner Hoden, welche weich und elastisch in die Tunica vaginalis hineingeschoben ganz den Eindruck natürlicher Hoden erzeugen. Dr. Loumeau's Kranker, ein Mann von 65 Jahren, war schon 4½ Jahre hindurch genöthigt, wegen Hypertrophie der Prostata und Harnfluss sich, nicht ohne bedeutende Beschwerden, eines Bougie zu bedienen. Auf Antragen des Patienten entfernte Dr. Loumeau beide Hoden und ersetzte sie durch obige seidene. Die Wunde heilte per primam, indessen bedauert Dr. Loumeau in diesem Falle die künstlichen Hoden nicht in die Tunica vaginalis geschoben zu haben, in Folge dessen verlöthete der linke mit den umgebenden Geweben und rief Schmerzen hervor, die der Kranke einer Entzündung zuschreiben zu müssen glaubte und daher ein Suspensorium anlegte; übrigens nimmt der Schmerz immer mehr und mehr ab.

Der Referent schliesst mit den Worten: „Aufrichtig gesagt, verstehe ich nicht zu welchem Zwecke solche Operationen erdacht und ausgeführt werden.“—

Beim Lesen dieses Referates weiss man wahrlich nicht, ob man unter dem Einfluss von Zeitungsenten oder dem eines Irrenhauses sich befindet.

Zwei Fälle von seltsam gestalteter Aphasie.

Der „Progrès medical," vom 28. Nov. 1896, enthält folgende zwei Fälle von Aphasie:

1. Dr. Marcel Bauduoin macht auf eine Erscheinung, die er, analog der Spiegelschrift, la parole en miroir nennt und die zum ersten Mal von Dr. Doyen beobachtet und in der Dissertation des Dr. Marcotte (De l'hemicraniectomie temporaire) beschrieben wurde. Bei einem 12jährigen Mädchen hatte sich allem Anscheine nach in Folge eines Abscesses im Gehirn, der von einer Ohrenentzündung ausging, dieser Zustand gebildet. Die Trepanation wurde in extremis ausgeführt, nachdem Verdacht auf Syphilis sich einstellte. Dem sei nun wie ihm wolle, so erholte sich die Kranke sichtlich, während die Aphasie noch fortbestand, und sie sprach in einer vollkommen unverständlichen Sprache und war sehr darüber ungehalten, dass Niemand sie verstand, als man aber das von ihr Gesagte aufgeschrieben hatte, da erwies es sich, dass sie die nächstfolgenden den Anfangssilben voranstellte: Ta — ten — Yen — do — sieur — mon — chant — le — quil — tran — ser — lais — me — vous — voulez, das bedeutet: Ma tante monsieur Doyen méchant voulez vous me laisser tranquille.

Dieser Zustand dauerte 5 Wochen, jetzt ist die Kranke schon längst ein erwachsenes Mädchen von blühender Gesundheit.

2. Ein ähnliches Referat enthält derselbe „Progrès medical" vom 15. Nov. von Dr. Grasset über eine an der grossen Hysterie — la grande hysterie — leidenden Kranken, welche gleichfalls die Ordnung der Wörter mit dem Unterschiede störte, dass sie nicht die Silben, sondern die nächstfolgenden dem vorangehenden Buchstaben voranstellte. Ihren Arzt z. B., der Paul Rouet hiess, nannte sie louap teuor und sprach auf diese Weise Alles sehr geschwind und mit der grössten Genauigkeit. Wie lange dieser Zustand dauerte, dessen erinnert sich Grasset nicht mehr. Später musste die Kranke in eine Irrenanstalt untergebracht werden. (Siehe auch Hausmann, Kleine Schriften, p. 18—23, die von ihm beschriebenen Fälle von Aphasie, Meynert's Obductionsresultat und Hausmann's Schlussfolgerungen aus demselben.)

In „Therapeutische Monatshefte" 1896, Heft II, p. 585, legt Dr. Lüddeckens in Liegnitz eine Lanze für den Mercur. cyan. bei Diphtherie ein, meint, man müsse nicht allen Erfolg nur der Serumtherapie zuschreiben, es gebe auch noch ein anderes von Homöopathen und Allopathen mit gleich günstigem Erfolge angewandtes Mittel, das Cyanquecksilber, überhaupt sei er der Meinung, dass im Besitze eines erprobt wirksamen Mittels gegen einen Krankheitsprocess der Arzt es nicht ohne Weiteres zu Gunsten eines anderen, noch in Prüfung stehenden Mittels verlassen wird; man solle daher nicht glauben, dass es vor der Serumtherapie nicht Aerzte gegeben habe, die wenigstens eben so gute Resultate, wie die mit dem Serum erzielten, aufzuweisen hätten.

Von seinem Vater wurde es seit vielen Jahren nicht nur bei Diphtherie mit Scharlach complicirt, sondern auch bei Scharlach ohne Complicationen, und dass trotz der vom Katheder aus empfangenen Warnung vor dem Mittel als einem überaus gefährlichen Gifte er auch begonnen habe, es gleich seinem Vater anzuwenden.

Die Mortalität stellt sich demnach für die Jahre 1891—1896 inclusive für Diphtherie 3 Fälle mit 5 Todesfällen auf 4,5% und für Scharlach 50 Fälle mit 4 Todesfällen auf 8%.

Der Verfasser meint, sein Vater und er hätten nie begreifen können, warum das Mittel so wenig allgemeine Anerkennung gefunden und glauben, die Ursache davon in der verschiedenen von verschiedenen Fabriken abhängigen Qualität desselben suchen zu müssen, denkt aber nicht daran, oder weiss es vielleicht gar nicht einmal, dass der Cyanmercur. aus dem homöopathischen Lager stammend, bevor er von den Allopathen angewandt wurde, stark im Geruche der Ketzerei stand und dass erst später der Diebstahl aus der reinen Arzneimittellehre der Homöopathen, namentlich in England, „en gros" betrieben wurde. Nomina sunt odiosa.

In demselben Hefte derselben Zeitschrift finden wir auf p. 19 eine Mittheilung von Dr. Reunert, die er einer von Dr. West im British Journal Sept. 1896 mitgetheilten Beobachtung entnimmt, über die günstige Wirkung des Uranium nitricum in dem Diabetes mell. Es soll den Beobachtungen Dr. West's zufolge der Durst die Urinmenge und der Zuckergehalt — dieser obgleich nicht constant — heruntergehen und dass sogar da, wo der Zuckergehalt nicht vermindert wurde, eine Gewichtszunahme des Kranken constatirt wurde.

So viel ich mich zu erinnern weiss, wurde von der Beziehung des Uran. nitr. zum Diabetes mell. vor beiläufig einem halben Jahrhundert in Hirschel's Zeitschrift erwähnt; seit der Zeit ist das Mittel vielfach, namentlich in Amerika, mit Erfolg im Diabetes mell. angewandt worden. — Die Adepten der officiellen Medicin verschweigen wohlweislich die Quelle, an der sie schöpfen; ein gleiches Schicksal hat Nitroglycerin — Glonoin, — welchem Dr. Grainger Stewart in der Jahresversammlung der British medical Association (Therap. Monatshefte 1896, Heft II, p. 613) eine Stelle neben der Digitalis bei Erkrankungen des Herzens einräumt. Dieses Mittel wurde von Constantin Hering geprüft und

Mitte der 40. Jahre in seinen „Amerikanischen Arzneiprüfungen" veröffentlicht, denn ich las das Referat über dasselbe im Cholerajahr 1848, dessen erinnere ich mich sehr genau; jedenfalls gebührt uns das Prioritätsrecht, und die Adepten der officiellen Schule spielen die Rolle *der* Knaben, die sich die Aepfel ohne Weiteres aus fremden Gärten holen.

Tiflis, Transkaukasien, im Januar 1897.

C. Bojanus sen.

Die Einwirkung von Acidum nitro-muriaticum auf die freie Säure des Urins.

Von **Frank N. White**, M. D.

Das Präparat war aus 3 Theilen Salpetersäure und 5 Theilen Salzsäure dargestellt: die Mischung blieb so lange stehen, bis sie eine Goldfarbe angenommen hatte.

Dosirung: Am 6. Februar 4 Tropfen, am 7. 9, am 8. 9, am 9. 9, am 10. 12, am 11. 12, am 13. 10 Tropfen: im Ganzen 65 Tropfen in 8 aufeinanderfolgenden Tagen. Der Prüfer musste wegen des angegriffenen Zustandes von Mund und Magen, der ihn so belästigte, dass er nicht studiren konnte, das Experiment aussetzen.

Bericht nach dem Tagebuche.

6. Februar: 1 Uhr 30 Min. Nachmittags nahm er 2 Tropfen concentrirter Salpeter-Salzsäure in $^1/_2$ Glase Wasser, und wiederholte die gleiche Gabe um 11 Uhr 45 Min. Nachts.

7. Februar: 8 Uhr 45 Min. Vorm. 3 Tropfen, ebenso um 1 Uhr 30 Min. und 11 Uhr Nachm. Rheumatische (?) Schmerzen von der *Hüfte* bis zum *Knie,* 3 Stunden nach einer tüchtigen Mahlzeit. Scharfer Schmerz im Magen, und die Empfindung, als habe er 12—14 Stunden gefastet. Obiger Schmerz hielt bis eine Stunde nach dem Abendbrod an; wurde durch Essen *nicht* gebessert. — Beim zu Bette gehen kehrte Schmerz und Hungergefühl wieder.

8. Februar: Ein widriges Gefühl beim Aufstehen, als ob er die vergangene Nacht bei einer geräuschvollen Kneiperei (a „bum") gewesen. Er fühlt sich abgespannt (logy).

Er nahm eine Gabe von 3 Tropfen um 12 Uhr Mittags, 4 Uhr 15 Min. Nachm. und 3 Uhr Nachts.

9. Februar: 3 Tropfen um 10 Uhr Vorm. und 9 Uhr Abends.

10. Februar: 4 Tropfen 10 Uhr 30 Min. Vorm.

Der Urin ist nach dem Lassen sehr wolkig, und macht während des Lassens heftiges Brennen der Harnröhre. Es zeigen sich oxalsaure Niederschläge in demselben.

Er nahm 4 Tropfen um 8 Uhr Nachm. und 7 Uhr Abends.

11. Februar: 5 Tropfen 12 Uhr Mittags.

Der Urin ist stark sauer und wolkig, enthält Oxalate.

5 Tropfen um 1 Uhr 30 Min. Nachm.

Beim Schluckversuch ist der Hals wie zusammengeschnürt. Wunde, angefressene Stellen zeigen sich innen am Zahnfleische und an den Rändern der Zunge, von $^1/_8 - ^3/_8$ Zoll im Durchmesser. Sie sind von unregelmässiger Form, schmutzigweisser Farbe, nicht sehr tief, die Ränder schärfer abgeschnitten, als beim gewöhnlichen Schanker. Die Zähne thun weh und sind empfindlich; bluten leicht. Sein Zahnfleisch ist sonst hart und fest. Wenig Speicheln bei Tage, bei Nacht jedoch fortwährendes Speicheln, so dass das Kopfkissen davon feucht wird.

12. Februar: 5 Tropfen 8 Uhr Morgens.

Der ganze Körper ist empfindlich, am meisten in den Lenden und der Gegend der linken Niere. Der After ist sehr feucht und schmerzhaft, was ihm beim Gehen sehr beschwerlich ist.

5 Tropfen 2 Uhr Nachmittags.

Schmerzhaftigkeit in der *Lendengegend* stark ausgesprochen. Stechender Schmerz im Halse, nahe dem Kehlkopf und etwas darüber, als ob feine Nadeln hineingestochen wären. Zusammenschnürung um den Hals wie von einem Eisenring. Dies Gefühl ist andauernd, verschlimmert sich beim Leerschlucken, verschwindet aber beim Essen und Trinken. Der Hals ist sehr empfindlich bei Druck auf den Kehlkopf und den Schildknorpel. Der Schmerz ist scharf bei Druck, schlimmer beim Durchgange von Speisen, Flüssigkeiten und beim Husten.

Die Halsmuskeln sehr schmerzhaft und empfindlich gegen Berührung, besonders der Kopfnicker. Ein nicht zu beschreibender hässlicher Geschmack nach dem Trinken; nach dem Essen bitterer Geschmack im Munde. Das hält aber nicht lange an. Saures und bitteres Aufstossen. Schmerz und Hungergefühl im Magen zeigt sich jeden Tag. Er fühlt sich sehr unpass, kann nichts im Gedächtniss behalten, nicht studiren.

4 Tropfen 10 Uhr 10 Min. Abends.

Er fühlt sich ganz krank; muss sich hinlegen. Die Muskeln des Halses, Rückens und Bauches sind so schmerzhaft und empfindlich, dass ihm das Aufrichten unleidlich ist; wenn er liegt, so muss er sich, um aufzukommen, erst umwenden. Die Augenhöhlen scheinen für seine Augen zu gross. Die rechte Schläfe sehr druckempfindlich. Die Kopfhaut bei Druck schmerzhaft. Mehrmals während des Tages hatte er in der Nasenwurzel einen

scharfen Schmerz wie von einer Nadel. Anhaltender Schmerz zwischen den Schulterblättern. Hals sehr empfindlich bei Druck und beim Durchgange fester oder flüssiger Stoffe, oder beim Husten. Der Unterleib ist beim Schneutzen oder Husten äusserst empfindlich. Es fehlt ihm Muth und Kraft. Den ganzen Nachmittag leichte Uebelkeit, gerade genug, um sich unbehaglich davon zu fühlen.

13. Februar: Fühlt sich heute früh viel besser. Beim Aufstehen aus dem Bette Schwindel.

5 Tropfen 9 Uhr 30 Min. Vormittags.

Er sieht schrecklich elend aus. Den ganzen Morgen Kriebeln in der rechten Hand und dem rechten Handgelenk. Fühlt sich sehr schwach.

5 Tropfen 10 Uhr Abends.

14. Februar: Kriebeln von der rechten Schulter zur Hand, immer nur einige Minuten lang. Sehr schwach.

15.—16. Februar: Der Magen ist in Unordnung; kein Appetit. Die Zunge dick belegt, stellenweise geschwürig oder wund. Zungenbelag weiss. Saures oder bitteres Aufstossen, so sauer, dass es im Halse eine brennende Empfindung erregt. Leerheits-Hungergefühl im Magen.

17.—18. Februar: Zahnfleisch sehr schmerzhaft, geröthet und geschwollen. Beine und Gesicht sehr abgemagert. Die Augen sind tief eingesunken.

Auf eine Anfrage in einem Briefe erwiderte der Prüfer: „Ich kann mich nicht erinnern, ob das Gefühl der ringförmigen Umschnürung des Halses das Athmen beeinträchtigt hat, oder wie sich der Speichelfluss am Schlusse der Versuche verhalten hat.“ — Die Symptome hörten nicht plötzlich auf, sondern liessen allmählich nach; es dauerte beinahe eine Woche, ehe sein Magen wieder in den normalen Zustand zurück kam, und es vergingen mehrere Wochen, ehe er wieder Fleisch ansetzte; ja, es dauerte drei Monate, ehe er sein gewöhnliches Gewicht wieder gewann.

„Zehn Tage während des Versuchs war ich magerer, als am Schlusse desselben.

Was den Unterleib betrifft, so war Verstopfung und zwar viel Drang zum Stuhl, aber keine Entleerung, vorhanden.“

Tabellarische Uebersicht über die freie Säure im Harn des Prüfers.

Graduirte Lösung. Man löst 1 Gramm trockne Oxalsäure in destillirtem Wasser, so dass die Mischung genau 199 c. c. ausmacht. 10 c. c. dieser Lösung enthalten 1 Gramm Oxalsäure.

Ferner macht man eine Solution von Natrum causticum (hydricum). Diese graduirt man bis 1 c. c. Dieser Liquor natri hydrici hatte genau 10 Milligramm Oxalsäure oder 1 c. c. der obigen Oxalsäure-Lösung neutralisirt.

Die Analyse des Urins ergab beim gesunden Prüfer in den Tagen vom 1.—8. Februar folgende Resultate.

I. Cyclus.

Datum	Urin c. c.	Spec. Gew.	Temp. C.	Grad. Sol. c. c.	Freie Säure. gr.
Febr. 1.	1130	1,016	16°	10,3	1,1639
„ 2.	1350	1,015	17°	7,9	1,0665
„ 3.	1180	1,014	11°	13,3	1,5694
„ 4.	1190	1,014	12°	8,2	0,9758
„ 5.	1630	1,011	14,5°	5,7	0,9291
„ 6.	1570	1,011	18°	9,1	1,4287
	1341	Im Mittel.			1,1922

II. Cyclus. Während der Medication.

Datum	Urin c. c.	Spec. Gew.	Temp. C.	Grad. Sol. c. c.	Freie Säure. gr.
Febr. 7.	1170	1,016	16°	10,7	1,2519
„ 8.	1890	1,012	17°	8,6	1,6254
„ 9.	1200	1,015	16,5°	11,5	1,3800
„ 10.	1460	1,012	9°	10,0	1,460
„ 11.	1350	1,015	12°	11,1	1,4985
„ 12.	1210	1,015	13°	10,5	1,2705
	1380	Im Mittel.			1,4143

III. Cyclus. Während der Elimination.

Datum	Urin c. c.	Spec. Gew.	Temp. C.	Grad. Sol. c. c.	Freie Säure. gr.
Febr. 13.	1360	1,013	18°	6,5	0,8840
„ 14.	1370	1,014	17°	6,5	0,8905
„ 15.	1250	1,013	18°	8,8	1,1000
„ 16.	1000	1,016	18°	12,5	1,2500
„ 17.	740	1,020	15°	9,2	0,6808
„ 18.	1480	1,012	14°	4,6	0,6808
	1200	Im Mittel.			0,9143

Gesundheit 1341 c. c. Urin — 1,1922 freie Säure.
Medication 1380 (plus 39) — 1,4143 (plus 0,2221).
Elimination 1200 (minus 144) — 0,9143 (minus 2,2779).

Die Urinmenge beim Gesunden war im Mittel 1341 c. c., und, wenn wir das Mittel nehmen für die Cyclen vom 7.—12. und vom 13.—16. Februar, so ergiebt sich 1290 c. c.; dies bedeutet ein tägliches Minus von 41 c. c. Dabei darf man nicht vergessen, dass der Prüfer eine jede Gabe der Säure in 1/2 Glase Wasser — also wenigstens 100 c. c. — und so 200—400 c. c. Wasser vom 1.—13. Februar täglich extra nahm. Das Plus der Urinmenge für diesen Zeitraum beträgt nur 234 c. c. Dies ist um so bemerkenswerther, wenn wir uns daran erinnern, dass er *während dieses Zeitraums Verstopfung* hatte.

Soweit wir nun von dieser einen Versuchsreihe einen Schluss ziehen können, *verringert Acidum nitro-muriaticum die Absonderung des Urins.*

Während der Zeit des Einnehmens zeigt die freie Säure des Urins einen mittleren Ueberschuss von 0,2221 Gramm pro Tag; dagegen verräth der Cyclus der Elimination ein tägliches Deficit von 0,2279 Gramm. Rechnen wir jedoch die Gesammtmenge der Säure für die 12 Versuchstage vom 7. bis 18. Februar, oder Anfangs- und Schlusstag mit eingeschlossen, zusammen, so finden wir als Tages-

mittel 1,1643 Gramm. Hierin kennzeichnet sich die Wirkung von Acid. nitro-muriaticum auf die freie Säure des Urins. Es *vermindert* dieselbe. Eine Bestätigung für dieses experimental ermittelte Resultat finden wir in der wohlbekannten physiologischen Thatsache, dass Säuren die saure Beschaffenheit des Urins vermindern.

Diese besondere Forschung war auf das Ersuchen eines damals im chemischen Laboratorium der Universität Michigan beschäftigten P...-Propheten unternommen worden. Derselbe äusserte sich gegen die Studenten der Homöopathie: „Ihr Homöopathen gebt Nitro-muriat. Acidum bei Oxalurie, und Eurem „Gesetze“ gemäss müsste dieses Mittel bei einer gesunden Person diesen Zustand hervorbringen.“ Als Herr White ihm die Oxalate in seinem Urin vom 10. und 11. Februar zeigte, konnte er seinen Verdruss nicht verbergen.

Das Experiment beweist die Homöopathicität von Acidum nitro-muriaticum bei Oxalurie — und giebt uns eine erweiterte Kenntniss von einem Mittel, das hiernach an die Spitze der für die v. Grauvogl'sche oxygenoide Constitution geeigneten Mittel zu stellen sein wird.

Dr. S. A. Jones — Ann Arbor — hat diese interessante experimentelle Untersuchung in The Homoeopathic recorder 1896, No. 16, mitgetheilt. Die Ueberschrift seines Artikels lautet „Ein vereiteltes Unternehmen,“ worüber wir Folgendes erfahren.

Der verstorbene Carroll Dunham hoffte, dass die Eröffnung eines homöopathischen College an der Universität von Michigan die viel erwünschte Gelegenheit zu einer Revision unserer Arzneiprüfungen bieten würde. Zu dem Zweck hielt er die Gründung eines Laboratoriums für experimentelle Pathogenese angezeigt, und der erste Dekan der homöopathischen Abtheilung übernahm die Leitung.

Es wurde die Tenne eines Stalles dazu hergegeben, und die auserlesenen Mitglieder der ersten Klasse machten sich an's Werk. Heute haben sie die Genugthuung, zu wissen, dass ihr Stall-Laboratorium — wie man es spöttisch nannte — der Vorläufer und Vater aller Laboratorien für experimentelle Forschung in der alten Schule geworden ist.

Der erste homöopathische Dekan gab sein Dekanat auf, um sich dem Laboratorium für experimentelle Pathogenese ganz widmen zu können. Aber der Vorsitzende des Unterrichts-Comités durchkreuzte seine Pläne, bis die alte Schule, die der homöopathischen einen solchen Vorsprung nicht gönnte, selbst ein solches Institut daselbst eingerichtet hatte, und erklärte nun, ein doppeltes derartiges Laboratorium wäre nicht nöthig.

Vergeblich erbot sich der Exdekan der homöopathischen Abtheilung, das eigene Laboratorium ohne jeden Pfennig Zuschuss vom Staate leiten zu wollen. Alle Vorstellungen waren vergeblich; die verachteten Homöopathen sollten nun einmal kein eigenes Laboratorium haben, und sie haben auch bis auf diesen Tag, und es sind seitdem 18 Jahre her, keins. „Es ist auch so gerade recht, denn die derzeitige homöopathische Fakultät würde doch nicht wissen, was sie damit anfangen solle,“ fügt Verfasser bitter hinzu.

Die hier dem Leser vorgelegte Arbeit „Die Salpetersalzsäure und ihre Einwirkung auf die freie Säure des Urins“ ist nun eine auf jenem homöopathischen Laboratorium erwachsene Frucht.

Also auch dort, im „Lande der Freiheit,“ wie anderswo, hat sich eine gemeinsame, coordinirte Arbeit der Vertreter der homöopathischen mit denen der herrschenden Schule an einer Universität als ein verunglücktes, weil durch allerlei Intriguen vereiteltes, Unternehmen erwiesen. Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Benzin-Vergiftung.

Ein $1^3/_4$ jähriger Knabe trank $^1/_2$—$^3/_4$ Stunde vor seiner Aufnahme im Diakonissenhause zu Halle a. S. aus einer Benzinflasche eine nicht zu bestimmende Quantität von Benzin. Stat. praes.: Kind völlig bewusstlos, Pupillen ad maximum erweitert, Gesichtsfarbe cyanotisch, Haut kalt, Athmung oberflächlich und beschleunigt; Puls kaum fühlbar. *Sofortige Magenausspülung*, die so lange fortgesetzt wurde, bis das Wasser geruchlos entfloss. Dann Einführung eines Tassenkopfes Milch in den Magen mittels Katheters und eine Aethereinspritzung. Da trotzdem die Athmung ungenügend blieb, wurde der Knabe in einem lauwarmen Bade kalt übergossen; bei jedem Guss tritt tiefe Inspiration und lautes Stöhnen ein. Bis zum Abende blieb der Zustand noch besorgnisserregend, dann wurde der Puls besser, die Haut warm, die Pupillen reagiren wieder. Der Urin war spontan entleert worden, enthielt weder Eiweiss noch Zucker. Temp. 38,7°. Nach einer sehr unruhigen Nacht machte Pat. Morgens einen besseren Eindruck; er reagirte auch auf Anrufen. Temp. 37,5°, Puls beschleunigt, Stuhl nach Glycerineinspritzung, Urin unwillkürlich in's Bett gelassen. Abends wieder Temp. 39,2°. An inneren Organen nichts Abweichendes zu bemerken. Milch wird in grossen Mengen vertragen, Wein gern genommen. Tags darauf klares Bewusstsein, *Temp. steigt Mittags auf 40,2°*, ohne nachweisbare Ursache (keine Pneumonie!). Nacht ruhig, *Morgens* Temp. 37,7°, Abends 38,2°. Allgemeinbefinden gut. Der Kleine plaudert und spielt. Von da ab rasche Reconvalescenz, so dass er nach einigen Tagen entlassen werden konnte. — Nach Verf.'s Ansicht hat die Magen-

ausspülung hier lebensrettend gewirkt, da durch sie ein Theil des Giftes noch entfernt werden konnte. Die Temperatursteigerung möchte er auf eine acute Gastritis und leichte Aetzung der Magenschleimhaut beziehen. M.

Der Speichel in seiner pathogenetischen Wirkung.

Von S. Wright erschien im Jahre 1844 ein Werk über „Der Speichel in physiologischer, diagnostischer und therapeutischer Beziehung," und obwohl Verf. seine Resultate nur aus Thierexperimenten ableitete, so erscheinen sie uns doch wichtig genug, um sie der Vergessenheit zu entreissen.

Acidum pyrolignosum.

15 g Holzessig, mit 120 g Wasser vermischt, in die Vena jugularis eines Hundes gespritzt, brachten folgende Erscheinungen hervor: Erhöhte Herzthätigkeit, häufiges mühsames Athmen, leichte zeitweise Zuckungen, 2 Stunden andauernd; dabei heftige Durchfälle und viel blutigen Harn. Unmittelbar nach der Einspritzung ward der vorher schwach alkalische *Speichel* sehr *stark alkalisch* und in Menge entleert; was sich beides erst nach 9 Stunden verlor. Nach einigen Tagen ziemliches Wohlbefinden; schwach saurer Speichel, der Kopf um das Doppelte angeschwollen, allgemeine Abmagerung, Zustand der Zersetzung, Tod. — Hinsichtlich jener *starken Alkalescenz* des Speichels verhielt es sich ebenso bei mehr als 20 Versuchen. — Wenn die Hunde jedoch durch Krankheit oder sonstwie heruntergekommen, so zeigte sich der reichliche Speichel auch 9 Stunden noch sauer. Speicheldrüsen und Mundschleimhaut waren dabei angeschwollen und gefässreich.

Acidum sulphuricum (5 g auf 120,0 Wasser) hatte ganz gleiche Wirkungen auf die Speichelsecretion. Herz, Athem, Nervensystem wurde in gleicher Weise wie oben afficirt; Durchfall, obgleich reichlich, trat jedoch nur auf kurze Zeit ein.

Die durch die Säuren hier erzeugte vermehrte Alkalescenz des Speichels, während man eine saure Reaction desselben erwarten sollte, ist jedenfalls bemerkenswerth.

Jodkali erregt, meist neben vermehrter Absonderung der Nasenschleimhaut, der Thränen etc., nicht selten Salivation, bei der jedoch die Mundschleimhaut ohne erhöhte Vascularität, die Speicheldrüsen nur zuweilen geschwollen und weich, nie aber die Zähne wackelnd, das Zahnfleisch geschwollen oder ein dem Merkurptyalismus eigener Gestank erscheinen. Zuweilen jedoch, bei vollkommen entwickeltem Jodismus aber wohl stets, wird auch ohne vorangegangene Salivation die *Speichelmenge verringert*; er wird (bei gestörter Digestion) dabei weiss.

Der Jodspeichel besitzt meist ein höheres specifisches Gewicht, besonders häufig aber eine aussergewöhnliche Menge von *Schleim* und *Eiweiss* (bisweilen auch von Salzsäure), wodurch er dicklich, schleimig, schaumig, schwer auszuwerfen. Gewöhnlich besteht dabei Schweregefühl in der Zungenwurzel, Schmerz im Unterkiefer, Ohrentönen. — Gar nicht selten ist der Geschmack desselben *salzig* oder *bitter*, auch, wenn sich kein Jod darin nachweisen lässt; letzteres ist indessen meist der Fall, so dass es schon nach einer Dosis von 0,1 Jodkali im Speichel erscheint, so dass Lehmann annimmt, es gehe noch leichter in den Speichel als in den Harn über.

Neben der Salivation fand in einzelnen Fällen gleichzeitig eine vermehrte Diurese statt; die Regel ist jedoch, dass zuerst die Salivation eintritt, und, wenn diese nachlässt, dann Diurese oder Diaphorese eintritt, wo dann aber auch das Jod aus dem Speichel geschwunden und im Harn oder Schweiss nachweisbar ist. — Einem Hunde ward ein Haarseil im Nacken gezogen und eine Woche lang täglich je 6 Dosen zu 6 g Jodkali gegeben. Hier zeigte sich das Jod constant im Eiter, aber nicht im Speichel, der erst zwei Tage nach Entfernung des Haarseils vermehrt und jodhaltig erschien. Natr. carb., bei Hunden in die Drosselader eingespritzt, machte den Speichel immer stark alkalisch; bei zweien war auch die Menge desselben vermehrt.

Kochsalz-Injectionen bewirkten häufig starken Durst, stets kochsalzhaltigen, zuweilen auch vermehrten Speichel. Zu bemerken ist, dass die Speicheldrüsen nur die Elimination von Natrum übernehmen, während Kali und Magnesia sich nie im Speichel nachweisen lassen, sondern theils durch die Nieren, theils durch den Darm ausgeschieden werden.

Plumbum. Durch Bleivergiftung oder fortgesetzten ärztlichen Gebrauch des Bleies (also eine chronische Vergiftung. Ref.) nimmt der Speichel eine *blaue* Färbung an.

Bewässerung von Pflanzen mit Speichel ist ohne Nachtheil für sie, werden jedoch einzelne Stengel in Speichel gestellt, so welken sie binnen 2, 4, 36 Stunden und sterben bis zum 4. Tage ab.

Auf Thiere übte der Speichel besonders dann allgemeine und schnell tödtende Wirkungen, wenn er in die Arterien gespritzt wurde. Wurde Hunden, die seit 12 Stunden gefastet, 90—120 g Speichel durch eine Röhre in den Magen gebracht, so traten etwa nach 10 Minuten Contraction der Bauchmuskeln, Würgen und Erbrechen ein.

Speichelinjectionen in die Blutgefässe.

A. in die Jugularis.

Der Speichel war stets neutral und hatte 1,004 bis 1,010 spec. Gewicht. Einer jeden Einspritzung folgte momentane Beschleunigung der Herzbewegung und des Athmens.

1. Nach einer zweimal wiederholten Einspritzung von 2 Drachmen bei einem Hunde erfolgte: Erweiterung der Pupillen, spastische Contraction der Bauchmuskeln. Nach vier neuen Einspritzungen innerhalb $^1/_2$ Stunde: Herzschlag an Stärke, aber nicht an Häufigkeit, zunehmend; Entleerung von Stuhl und Harn. Nach 20 Minuten Herz- und Lungenthätigkeit sehr träge, Scheu vor Bewegung, wankender Gang, Blick ängstlich, niedergeschlagen; Widerwille gegen Futter; nur Milch und Wasser schmeckt. Nach 2 Tagen trat Besserung ein; nach 4 Tagen erst hörte die *starke Diurese* auf.

2. 4 Drachmen innerhalb 25 Minuten, einem Hunde eingespritzt, erzeugte bei ihm nach 13 Minuten: copiöse, blutgemengte Harn- und Stuhlentleerungen, denen heftiger Tenesmus und leichter Priapismus folgten. Nach 25 Minuten neue Injection. Hierauf reichliche, blutige Harnentleerung, 2 Stunden darauf frass das Thier etwas Fleisch und leckte Wasser. Nachts wiederholtes Erbrechen, Purgiren, Harnen; am Morgen Bewegungsscheu, weniger Hunger, viel Durst. — Nach scheinbarer Erholung am folgenden Morgen: Aengstlichkeit und Trägheit; Augen entzündet, Schnauze trocken, heiss; Pfoten kalt; Athem unregelmässig, beschleunigt; Puls 94;. leckte bloss Flüssiges, will sich gerufen kaum bewegen, knurrte beim Nahen. Bei Tage stinkender, dunkler, schleimiger Stuhl und viel trüber, galliger Harn. Am nächsten Tage mürrisch; er *beisst* nach *Allem*; Schaum fliesst aus dem Munde; Zahnfleisch und Wangen geschwollen und entzündet, viel Durst. Abends Abnahme der Unruhe, des Geiferns, des Durstes; am nächsten Morgen Erstickungstod. — *Section* nach 6 Stunden: Blut war nirgends coagulirt und in Arterien und Venen fast gleich; die Schleimhaut der Luftröhre, des Schlundes und des Mundes gefässreich; im Magen und Darm und in den Hirnventrikeln blutiges Serum.

3. 4 Drachmen Speichel des vorigen Hundes wurden einem anderen Hunde injicirt. Hierauf 10 Minuten lang: allgemeine Convulsionen, forcirte, reichliche Harn- und Stuhlentleerungen, Erbrechen, Schluchzen. Nach $^1/_2$ Stunde neue Injection: dieselben Erscheinungen. — $^1/_2$ Stunde später fast vollständiger Emprosthotonus; nach 1 Stunde Athem und Puls langsam, Abgang trüben Harnes und dunklen schleimigen Kothes; nach 2 Stunden neue, schwächere Convulsionen; nach 10 Minuten partielles Coma, nach 12 Stunden Tod. — Auch hier Blutserum im Hirn; Muskeln durch Galvanismus wenig afficirbar.

B. Einspritzungen in die Carotis communis.

1. Man machte einem Hunde innerhalb 10 Minuten 3 Einspritzungen von 2 Drachmen Speichel. Nach der ersten zeigte sich: Verengerte Pupillen; nach der zweiten: Contraction der Bauchmuskeln nebst häufigem Harnen; Herzschlag unregelmässig, aussetzend. Nach der dritten: Opisthotonus, Pupillen contrahirt, gegen Licht unempfindlich, Athmen langsam, Puls aussetzend, Stuhl träge, Harn stromweise. Nach 12 Minuten Scheintod, fast durch $^1/_4$ Stunde; dann Harnentleerungen, dunkler Stuhl, fortwährendes Erbrechen, anhaltender Priapismus, bald darauf Pupillen starr, Blick scheu, völlige Blindheit, Athem und Herzbewegungen langsam; er kann nicht sitzen, geht taumelnd, *Kreisbewegungen*. Nach 70 Minuten convulsivisches Wackeln des Schwanzes, sodann sehr stinkender Stuhl, gelber dicker Harn. Nach $3^1/_2$ Stunden Umsinken; Pupillen sehr dilatirt. Nach $6^1/_2$ Stunden Sopor, zeitweise Schwimmbewegungen mit den Füssen, bei steifem, rückwärts gebogenem Körper und eingezogenem Schwanze. Nach 13 Stunden Tod; bei der Section derselbe Befund wie in den obigen Versuchen.

2. Nach Injection von 6 Drachmen zeigten sich bei einem Hunde: Kreisbewegungen, 5 Stunden lang häufiges Erbrechen, später Coma. Am nächsten Tage war das Thier ohne alle Krankheitszeichen. Am 8. Tage jedoch rannte es unaufhörlich herum und schäumte stark; die Augen geröthet, wild; es leckte gern kaltes Wasser, kaute mitunter Stroh und Sand, zernagte die Thüre, entrann, biss nach jedem Nahenden wüthend — welch letzteres Symptom erst anderen Tages nachliess, während die anderen noch bis zum 10. Tage anhielten, von wo an er wieder Fleisch frass. Nach 14 Tagen floss aus Nase und Ohren grünlichgelbe stinkende Materie, worauf Nase und Ohren ganz abfielen, und es taub und blind wurde, sonst schmerzensfrei; frass viel Fleisch. Nach mehreren Wochen brachen vielfache Geschwüre aus, die Extremitäten wurden brandig und der Hund starb unter Zeichen allgemeiner Fäulniss.

Die bei diesen Versuchen constant eintretenden Kreisbewegungen der Thiere gingen stets nach der Seite des Gefässes, in das die Injection stattgefunden hatte.

Der *nüchterne* Speichel scheint am heftigsten zu wirken. Zu 4 Drachmen injicirt machte er einen Hund in wenigen Stunden wüthend, und $1^1/_2$ Drachmen des Speichels von einem so wüthend gemachten Hunde erregten, wenn anderen Thieren eingespritzt, augenblicklich heftige Convulsionen und binnen $^1/_2$ Stunde den Tod.

Controllversuche: Auflösungen von Hausenblase oder Schleim, injicirt, brachten nur eine sehr geringe, kurze Aufregung hervor; Eiweissinjectionen erzeugten zwar Hirnaufregung, Schläfrigkeit, Gliederschwäche, doch verschwanden diese Symptome nach wenigen Stunden; während auch gekochter und bis zur Trockne eingedampfter, durch 4—6 Monate aufbewahrter und dann in Wasser gelöster, eingespritzter Speichel unter wesentlich gleichen Symptomen, wie der frische, tödtlich wirkte.

Als der hauptsächlich wirksame Bestandtheil des Speichels sieht Verf. das Ptyalin an, das in einzelnen Fällen noch im Blute und im Ductus Thoracicus nachweisbar war. Sulphur mehrt den Gehalt des Speichels an Schwefelcyan, zuweilen überhaupt die Menge desselben.

Schwefelcyankalium zu 6 g in 7 Drachmen eingespritzt, blieb ohne merkliche Wirkung.

Schaumiger Speichel, dieses constante Charakteristicum allgemeiner Nervenaufregung (Manie, Epilepsie u. dgl.) wird auch von Strychnin, Belladonna, Aconit, Opium, sowie von Arsen, wie dies auf Hirn und Rückenmark einwirkt, hervorgerufen. (Kommt aber auch bei Bryon., Cant., Phellandrium, Plumb., Ranunc. sceler., Sulph. acid., Spigelia vor. Ref.)

Appendicitis.

1. Fall. Frl. R. hatte äusserst heftige Schmerzen in der rechten Ileocöcalgegend; äussere Berührung sehr empfindlich. Fieber mässig, 101—103° F.; grosser Durst, zeitweise Erbrechen etc. Alle Symptome hätten einem Chirurgen zu einem operativen Eingriff Anlass gegeben. — Indessen warme Leinsamen-Umschläge nebst innerlichen Mitteln: Bellad., Bryonia, Nux vom., Mercurius corrosivus besserten den Zustand derart, dass sie nach etwa 8 Tagen das Bett verlassen konnte, obwohl die Empfindlichkeit an der afficirten Stelle noch an 4 Wochen zurückblieb, wo sie dann endlich verschwand.

2. Fall. Frau S. war am 2. März 1895 erkrankt. In der rechten Fossa iliaca konnte eine harte Geschwulst constatirt werden; bei Berührung von Mc Burney's Punkt schrie sie vor Schmerz. Pat. konnte nicht die leiseste Bewegung ertragen. Der rechte Oberschenkel war flectirt. Heisse Ueberschläge von Leinsamen, und als diese zu sehr drückten, wurden warme Hopfensäcke aufgelegt. Bellad. und Mercur. corrosivus wurden halbstündlich gewechselt, später Bryonia und Nux in grösseren Intervallen. Auch diese Frau wurde schnell und vollständig hergestellt.

Verfasser fügt die Bemerkungen hinzu:

Ich habe in meiner 8jährigen Praxis derartige Fälle öfter zu behandeln gehabt, bis jetzt aber noch keinen Fall angetroffen, wo eine Operation erforderlich war. Ich glaube, dass in früheren Jahren, wo die Anwendung des Messers weniger an der Tagesordnung war als heute, der Wurmfortsatz sich ebenso verderblich bemerkbar gemacht hat als gegenwärtig; damals nannte der Arzt das Leiden aber bescheiden „acute katarrhalische Entzündung," „Typhlitis," Para- oder Perityphlitis oder „rechtsseitige Ovarialkolik." Einfache Localmittel, Olivenöl innerlich oder in Einspritzungen per anum, und Arzneien wurden angewandt und die Sterblichkeitsziffer war dabei kleiner, wenigstens durchaus nicht höher als sie jetzt ist. Ich wünsche nicht missverstanden zu werden, als ob ich alles operative Verfahren bei diesem Leiden verurtheilte, denn ich glaube, es werden uns so weit vorgeschrittene Fälle und so weit ausgedehnte Vereiterungen begegnen, wo Nichts übrig bleibt, als freie Entleerung und Reinigung der Theile nebst gründlicher Entfernung des krankmachenden Körpers. **M.**

Zu Dr. Kallenbach's vierzigjährigem Jubiläum.

Gestern waren es vierzig Jahre, dass Dr. F. W. O. Kallenbach sich als homöopathischer Arzt in Rotterdam niedergelassen hatte. Dass er in diesen 40 Jahren sich die Achtung und Liebe vieler Patienten erworben hat, das bewiesen die vielen Blumen und die reichen Geschenke.

Friedrich W. O. Kallenbach ist geboren am 21. April 1829.

Er hat studirt in Berlin, später in Bonn und nachher wieder in Berlin, wo er die Doctorwürde bekommen hatte mit einer Dissertation über Epilepsie. Später hat er auch daselbst sein Staatsexamen bestanden. Darauf ist er nach Leipzig gegangen, um die Homöopathie zu studiren, ward dann Assistent bei seinem Vater in Cleve. Mit diesem ist er nach Utrecht gegangen, wo er das holländische Examen bestanden hat. Am 5. Februar 1857 hat er sich in Rotterdam als erster homöopathischer Arzt niedergelassen, wo er jetzt 40 Jahre gearbeitet und viel Tüchtiges geleistet hat. Die Homöopathie hat er in den Niederlanden besonders gestützt und gefördert durch seine Broschüre: „Den aanval afgeslagen," eine Beantwortung der Vorträge über Homöopathie von Prof. Slokrin in Amsterdam.

Dass er noch lange in seiner Arbeit bleibe und vielen Kranken noch Hilfe bringen möge, hoffen und wünschen wir von ganzem Herzen.

Rotterdam, 6. Februar 1897. Dr. v. **R.**

Mittheilungen.

Zur Homöopathie übergetreten sind die praktischen Aerzte Dr. Carstein, der sich in Dortmund, und Dr. Strobel, der sich in Grossröhrsdorf i. S. niedergelassen hat.

Geranium maculatum in Haemoptysis.

Es ist eine interessante Thatsache, dass, wie man in der Züchtung von Zierblumen die so lange bei Seite geschobenen Geranien jetzt wieder in den verschiedensten, an Farbenpracht höchst ausgezeichneten Spielarten zu Ehren gebracht hat, nun auch eine Geranie, und zwar Geranium maculatum, wieder in den Arzneischatz einzuführen sucht. Es soll diese Pflanze nämlich, nach den in amerikanischen Krankenhäusern gemachten klinischen Versuchen, eine ganz besondere Heilkraft gegen Blutungen aus den Luftwegen besitzen. So hat man sie besonders in der Schwindsucht-Abtheilung des Metropoliten-Hospital zu New-York bei Haemoptysis von Schwindsüchtigen von hohem Werth gefunden.

Gewöhnlich verordnete man von der Tinctura Geranii maculati, 2stündlich, je 2—5 Tropfen, sobald sich die Anwesenheit von Blut im Auswurf zeigte, und sollen die Erfolge durchweg gut gewesen sein. Gewöhnlich genügten schon einige Dosen, um die Blutung zum Stillstand zu bringen, und nur, wenn diese schon länger bestanden hatte, musste das Mittel längere Zeit fortgesetzt werden. Das expectorirte Blut wird danach dunkler, geronnen und geringer an Menge. In einem Falle von Phthisis pulmonaris, wo der Patient schon seit 4 Tagen fortwährend Blut gehustet und 12 Stunden vor der Aufnahme in's Spital einen Tassenkopf voll hellem Blut verloren hatte, erfolgte zwar nach Einnehmen dieses Mittels in 12 Stunden eine neue Blutung in der Menge von 90 Gramm, aber dann trat zehn Tage ein Stillstand ein, wo sich einige Streifen Bluts zeigten, die dann auf einige Dosen des Mittels verschwanden. Auch bei Blutungen in Bronchitis und passiven Congestionen hat Geran. macul. gut gewirkt.

Geranium maculatum enthält in 30 per Cent Gallus- und Gerbsäure. Man will die Wirkung des Mittels auf diesen Bestandtheil beziehen. Doch wird auch das in den anderen Geranien vorkommende Geraniin auch dieser nicht fehlen. Das Geraniin ist ein eigenthümlicher Bitterstoff, honiggelb, durchscheinend, sehr bitter, sehr hygroskopisch, in Wasser und wässerigen Weingeist, aber nicht in Alkohol oder Aether löslich, im Wasser zu einer wachsartigen Masse schmelzend.

Geranium (ob die herbae Ger. Robertini?) stand schon bei den Alten in grossem Ruf. Dioskorides bediente sich desselben mit Wein bei Uterinleiden; die Aerzte des vorigen Jahrhunderts (bes. Tabermontanus) gebrauchten es innerlich und äusserlich als vorzügliches Wundmittel, so bei entzündlichen Schrunden der Brustwarzen, Geschwüren der Geschlechtstheile, selbst bei krebsartigen Leiden; ferner im Scorbut, um Harngries und Nierensteine zu treiben.

Leonhard Fuchs sagt: antiquus quoque herbarius praedictorum Geraniorum folia magnam vim attinere in glutinandis vulneribus et articulorum doloribus leniendis, tradit.

Das Geranium Robertianum L. hat sich lange in der Medicin des Volkes hoher Gunst erfreut; dafür bürgen schon die Namen, die man ihm beilegte neben Ruprechtskraut: Rothlaufkraut, Gichtkraut, Gottesgnad. Man glaubt, die Pflanze vermöge wässerige Geschwülste, wie auch die Rose, zu vertreiben, Risse in der Zunge und den Brustwarzen heilen.

Die Radix Geran. maculati wurde früher schon von amerikanischen Aerzten bei Durchfällen, Ruhren, bei Blut und Schleimflüssen (als Injection), Aphthen und anderen Wundaffectionen, auch nach Mercur-Missbrauch gebraucht, von den Indianern sogar bei Syphilis (Gonorrhöe? oder verquickter Lues? Ref.)

Das Zurückgreifen der Praktiker auf diese alten, volksthümlichen, gewiss heilkräftigen Pflanzen ist den überkünstelten Heilstoffen der modernen Materia medica gegenüber immerhin anzuerkennen; für uns Homöopathen sind aber diese Volksmittel ohne genaue Prüfung nur im Nothfalle einmal gestattet. Dr. **Mossa.**

Die homöopathische Pharmacopöe

betreffend, schreibt die Pharmaceutische Zeitung in No. 13 vom 18. Februar dieses Jahres:

Auf Antrag des Kreises Schleswig-Holstein war die Ausarbeitung eines *homöopathischen Arzneibuches* durch eine von dem Vorstande zu ernennende Commission beschlossen worden. Vor der Ernennung dieser Commission suchte der Vorstand zunächst Gewissheit darüber zu erlangen, ob nicht etwa die Herausgabe eines amtlichen homöopathischen Arzneibuches geplant sei, und er richtete daher eine Anfrage an das Kgl. Preuss. Kultusministerium. Der Herr Minister hat darauf unterm 3. Februar 1897 erwidert, dass die Ausarbeitung eines homöopathischen Arzneibuches einem seit Jahren fühlbar gewordenen Bedürfniss Rechnung tragen würde, und dass er es daher nur anerkennen könne, wenn der Deutsche Apotheker-Verein mit dieser Aufgabe eine freie Commission betrauen wolle, welche aus Mitgliedern

des Vereins, *homöopathischen Aerzten und homöopathischen Apothekern* bestehen soll. Für die Bearbeitung wird empfohlen, dass zweckmässige Prüfungsmethoden, soweit möglich, für alle homöopathischen Mittel bis zur zweiten Verdünnung und ein Verzeichniss derjenigen Urtincturen, ersten Verdünnungen und ersten Verreibungen, welche in homöopathischen Apotheken stets vorräthig gehalten werden sollen, dem homöopathischen Arzneibuche im Anhang beigefügt werden.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 7/8 des 134. Bds., S. 55, Sp. 2, im Titel lies Deschere statt Deschera; ebenda Louisville statt Lonnville.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 11. März 1897.** **No. 11 u. 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. **Einladung zur ordentlichen General-Versammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“** — **Experimentelle Homöopathie.** Von Dr. Rob. Stäger in Bern. — **Einige Fälle von Odontalgie, geheilt durch homöopathische Mittel.** Von Dr. M' Lachlan-Oxford. — **Die Feier des hundertjährigen Bestehens der Homöopathie in Russland.** Von Dr. N. Bojanus in Moskau. — **Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens.** Vortrag von Dr. Christopher Wolston. — **Ein Neujahrsgruss.** — **Eine Geschwulst im Gehirn durch innere Behandlung geheilt.** — **Ministerialerlass, betreffend die homöopathischen Hausapotheken.** — **Lesefrüchte.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“

am Sonnabend, den 27. März 1897, Abends 7 1/2 Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1896.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für die statutengemäss ausscheidenden Mitglieder des Curatoriums: Herren Dr. Bloch, Dr. Burkhard und Seckt (alle drei Herren sind wieder wählbar, § 6 der Statuten).**
4. **Bericht über die in letzter Zeit vom Curatorium eingeleiteten Unterhandlungen.**

Berlin, den 10. März 1897. Das Curatorium.

Experimentelle Homöopathie.

Von Dr. **Rob. Stäger** in **Bern.**

In den „Mittheilungen aus Kliniken von medicinischen Instituten der Schweiz“ ist eine experimentelle Untersuchung „über den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung“ von Dr. Hermann Frey*) erschienen, die auch für uns Homöopathen von Wichtigkeit sein dürfte.

*) Dr. H. Frey, ein Schüler von Lahli, Bern.

Frey stellte seine Versuche mit dem Mosso'schen Ergographen an, einem Apparate, mittels dessen man eine Reihe in gleichen Zeitzwischenräumen aufeinanderfolgender Zusammenziehungen eines bestimmten Muskels, des Fingerbeugers, graphisch registriren kann. Lässt man die Zusammenziehungen unter bestimmter Belastung in kurzen Zwischenräumen aufeinander folgen, so nehmen sie mehr oder weniger regelmässig ab und zuletzt kommt gar keine mehr zu Stande. Diese Wirkung der



Ermüdung wird durch Pausen von ca. einer Minute zum Theil ausgeglichen, so dass nun wieder eine Reihe von Zusammenziehungen ausführbar ist. In jeder folgenden Reihe ist aber die Leistung geringer. Bis dahin hatte Frey ohne Alkohol experimentirt.

In der folgenden Versuchsreihe fand er, dass nach Absorption von ca. 5 ccm. Alkohol nicht nur die erste Hubhöhe geringer als normal, sondern die Gesammtleistung hinter derjenigen im normalen Zustand zurückbleibt. Daraus folgerte er, *der Alkohol setze die Leistungsfähigkeit des normalen, unermüdeten Muskels herab.* Dabei hatte Frey sowohl wie die anderen untersuchten Personen das Gefühl, dass das zu hebende Gewicht leichter geworden sei, was er auf eine Herabsetzung des Ermüdungsgefühls bezog.

Nun modificirte Frey die Versuchsbedingungen so, dass anstatt einer einzigen Serie von Hebungen die Versuchsperson nach einer Erholungspause von 2—3 Minuten wieder zu arbeiten anfängt und zwar so lange, bis der Muskel gänzlich leistungsunfähig wird. Man sieht dann mit jeder folgenden Serie die Summe der geleisteten Arbeit abnehmen, so dass dieselbe schliesslich gleich Null wird. *Reicht man nun in diesem Moment eine geringe Alkoholdose, so nimmt die Leistungsfähigkeit sofort in erheblichem Maasse wieder zu* und die Gesammtarbeit der nach Alkohol gezogenen Curve übersteigt sogar vielfach diejenige der ersten Curve der Serie.

Diese Versuche Frey's sind vollständig einwandsfrei und unter Vermeidung jeder suggestiven Wirkung ausgeführt. Dieselbe Erscheinung trat auch ein, wenn der Muskel anstatt durch den eigenen Willen durch einen tetanisirenden Inductionsstrom zur Contraction gebracht wurde.

Wohl wurde Frey's Arbeit vom Physiologen Fick in Würzburg einer Kritik unterzogen, wobei er aber das ganze Gewicht seiner Gründe gegen den hypothetischen Erklärungsversuch Frey's richtete: *die Thatsachen des Experimentes selbst hat Fick bis jetzt nicht widerlegt.*

Jedenfalls stimmen die Frey'schen Versuche vollständig mit den Thatsachen der täglichen Erfahrung überein und das bürgt für ihre Richtigkeit. An Erfahrungsthatsachen halten die Leute zähe fest und wohl der grössere Theil der Menschheit anerkennt den Alkohol bei Ermüdungszuständen als ein probates Mittel, während er, im normalen Zustande und nicht einmal im Uebermass genossen, nur zu leicht jene bekannte körperliche und geistige Lähme nach sich zieht.

Der Berauschte taumelt — und dem ermatteten Wanderer hilft der Alkohol wieder auf die Beine. Wer kennt nicht das wohlthätige Branntweinfässchen am Halse der Bernhardinerhunde auf dem Hospiz der schweizerisch-savoyischen Grenzbergriesen, und wem sollte es andererseits nicht eine alte Thatsache sein, dass der Betrunkene eher ein Opfer der Winterkälte wird, als der Nüchterne?

Wer erinnert sich da angesichts dieser doppelten Wirkung des Alkohols nicht an das berühmte: „Opium sedat — Opium mehercule minime sedat!" das seiner Zeit die Brown'sche Erregungstheorie hervorgerufen hatte. — Frey hat bewiesen, das Beides zu Recht bestehen kann.

Für uns Homöopathen aber hat sein Versuch den Werth und die Bedeutung *eines ersten experimentellen Beweises unseres vielgeschmähten Princips.* Das Fundamentalgesetz „Similia similibus curantur" ist (für uns wenigstens) durch die Untersuchungen Frey's *wissenschaftlich* bestätigt worden.

Alkohol macht eine Art Muskelermüdung — Alkohol hebt Muskalermüdung und wirkt somit ganz im Sinne eines homöopathischen Mittels. Wir haben in unserem homöopathischen Arzneischatz eine Anzahl von Mitteln, die *in Bezug auf die Muskelermüdung* ähnlich oder ebenso wirken, wie der Alkohol und es müsste nach dem Vorgange von Dr. Frey eine Leichtigkeit sein, auch an ihnen das schon längst durch die Erfahrung bekannte Simile-Gesetz vermittels des Ergographen so zu sagen zahlenmässig zu bestätigen. Collegen, welchen ein solcher Apparat zur Verfügung stehen *kann,* sollten nicht versäumen Frey's Experiment an den hier in Betracht kommenden Mitteln zu vollziehen! Im Ergographen haben wir ein Hilfsmittel gewonnen, das uns den Weg zeigt — nach der Forderung meines verehrten Herrn Collegen Wapler — eine messbare *Kunstkrankheit* zu schaffen, die wir jeder Zeit ohne viel Mühe wiederholen können. Der Versuch auf bakteriellem Wege ist für uns, bei gänzlichem Fehlen eines staatlichen Institutes, zu schwierig, ja vorderhand ganz unausführbar und zudem ist es ja nicht nöthig, ein Mittel in seiner ganzen Wirkung einer künstlichen Infectionskrankheit gegenüber zu setzen. Es genügt schon *eine einzige* homöopathische Eigenschaft eines Mittels, um unser Princip zu beweisen.

Wenn es uns gelingt, mit Hilfe des Ergographen zu constatiren, dass Arnica den ermüdeten Muskel neu belebt, so wissen wir genug. Wenn diese Eigenschaft des Fallkrautes sich experimentell bestätigt, was nach dem Gesagten und nach der Erfahrung nicht zu bezweifeln ist, so müssen auch die übrigen Wirkungen des physiologisch geprüften Mittels zutreffen. — Von anderen auf die Ermüdung ähnlich wirkenden Stoffen nenne ich noch: Coffea, Piper methysticum, Kava-Kava und Awa-samoa (S. Klin. Arzneimittellehre, Farrington), ferner Coca, Arsenik, Rhus und Acidum fluoric. (ebenfalls nach Farrington).

Besonders lohnende Versuche dürften mit Coca angestellt werden, weiss man doch, welch leichten Fusses die südamerikanischen Erythroxylon-Kauer die Anden erklimmen!

Auch findet Prof. Schulz-Greifswald bei innerer Darreichung des salzsauren Alkaloids (Cocaïnum) bei 0,05—0,1 Gr. eine allgemeine Steigerung des Muskelgefühls. Dass auch der Arsenik herbeigezogen werden darf, beweisen die bekannten „Arsenikesser“ in Kärnthen.

Ohne Zweifel können die homöopathischen Erfahrungsthatsachen auf verschiedene Art experimentell bestätigt werden: Schulz zeigte an niederen Organismen der Pflanzenwelt, den Hefezellen, die verschiedene *Wirksamkeit schwächerer oder stärkerer* Verdünnungen chemischer Agentien; Quecksilbersublimat 1:600 000 bis 800 000 regte in einer mit Hefe versetzten Traubenzuckerlösung eine weit über das gewöhnliche Verhalten gehende Gährung an, während stärkere Solutionen dieses Giftes die Gährung hintanhalten. Frey demonstrirt am Ergographen die conträre Einwirkung *eines* Mittels auf den *gesunden* und *kranken* (ermüdeten) Organismus des Menschen. Der Wege sind viele zum gleichen Ziele!

Gewiss liesse sich auch etwas leisten mit dem Marey'schen oder Dudgeon'schen Sphygmographen in Bezug auf Veränderung der Pulswelle durch unsere Mittel. Die Anwendung dieses Instrumentes wäre eine analoge mit der des Ergographen. Thermometer und Harnuntersuchung müssen uns in gleichem Sinne Beweise in die Hand geben.

Die heutige Zeit glaubt nur noch an Erfahrungssätze, insofern sie in Zahlen und — Curven ausgedrückt und in Sedimenten im Reagensglas präsentirt werden können.

Schulz und Frey haben uns den Weg gezeigt, wie wir die durch tausendfache Erfahrung bestätigten Thatsachen der Wirksamkeit homöopathischer Heilmittel auch Anderen durch das immer und jeder Zeit zu wiederholende in unserer Zeit allein als zuverlässig anerkannte Experiment beweisen können.

Benutzte Literatur:

1. „Ueber den Einfluss des Alkohols auf die Muskelermüdung“ v. Dr. H. Frey. Mittheil. aus Kliniken u. medic. Instit. d. Schweiz. Basel. Lallmann. 1896.
2. „Aufgabe u. Ziel der modern. Therapie“ v. Prof. Dr. H. Schulz. Leipzig. 1890.
3. „Grundriss der prakt. Arzneimittellehre“ v. Prof. Dr. H. Schulz. Stuttgart. 1888.
4. „Klinische Arzneimittellehre“ v. Farrington.
5. „Ueber Isopathie u. Homöopathie, ihr Wesen u. ihrem wissenschaftl. Beweis“ v. Dr. Wapler in Leipzig. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte. Jahrg. 1896.

Einige Fälle von Odontalgie, geheilt durch homöopathische Mittel.

Von Dr. **M' Lachlan-Oxford.**

Eine Köchin klagte, dass sie seit drei Wochen wegen „Neuralgie“ keine Nacht habe schlafen können. Der Schmerz trat immer des Nachts, wenn sie zu Bette ging — zwischen 9 und 10 Uhr — ein und dauerte bis 3 oder 4 Uhr Morgens. Er sass auf der linken Seite vor dem Ohr, d. h. über dem dritten oder Kieferast des N. Quintus, und hatte drei Wochen vorher in einem cariösen Zahn im Unterkiefer begonnen. Obwohl anhaltend, war er nicht von gleichbleibender Heftigkeit, sondern hatte Zeiten von grösserer und geringerer Intensität. War der Schmerz heftig, so bemerkte sie, wie ihr Mund *ziemlich feucht* war. Bei Tage war sie völlig schmerzfrei. Bei der Untersuchung erschien die Zahnhöhle frei von Entzündung, da fester Druck oder ein dreistes Klopfen auf die Krone des Zahnes keinen Schmerz bewirkte; es war also keine Pericementitis, wie die Zahnärzte es nennen, eine Entzündung, die höchst wahrscheinlich in der Pulpa beginnt, sich dann längs den Verästlungen des N. Quintus nach hinten ausbreitet und zu der „Neuralgie“ Anlass giebt. Diese Neuralgie besteht oft lange, selbst nachdem aller Schmerz vom Zahn selbst verschwunden ist. Pat. bekam ein Pulver Bell. 200., das sie in Wasser lösen und davon alle halbe Stunden nippen sollte und zwar einige Stunden vor dem Schlafengehen. — Am nächsten Tage lautete ihr Bericht, sie habe mehrere Stunden gut geschlafen, die Nacht sei besser gewesen, als sie eine solche seit 3 Wochen gehabt, worüber sie natürlich sehr erfreut war. Dr. M. war jedoch von dem Erfolg nicht ganz befriedigt, als er erwartete, wenn das Mittel und die Potenz ihrem Falle völlig entsprochen hätten, der Schmerz gänzlich vergangen sein würde, obschon er drei Wochen lang getobt hatte. Er gab ihr deshalb ein Pulver mit Bell. 1,000 sofort auf die Zunge (dies war zwischen 2 und 3 Uhr Nachmittags), ausserdem händigte er ihr zwei Pulver gleicher Art ein, um sie, in Wasser gelöst, zu nehmen, falls der Schmerz zur gewöhnlichen Zeit kommen sollte und 4 Pulver Sacch. lactis, um sie in der schmerzensfreien Zeit zu gebrauchen. — Später berichtet sie, dass sie beim Heimgange von obigem Besuche einen sehr heftigen Anfall von Schmerzen etwa 10—15 Minuten lang gehabt, seitdem aber nichts mehr von Zahnweh zu leiden gehabt habe.

Verf. bemerkt hierzu: Beim Gebrauch von Bell. 1,000 habe er auch in anderen Fällen diese kurze, aber heftige Verschlimmerung bald nach dem Einnehmen des Mittels beobachtet, und zwar

besonders dann, wenn man mit dem Mittel gerade vor den Stunden der Bellad.-Verschlimmerung, d. h. um 3 Uhr Nachmittags und um 11 Uhr Nachts, begann. In der Regel verschwand dann aber (wie auch im obigen Fall) der Schmerz vollständig, ohne zu recidiviren. Eine derartige Verschlimmerung hat Verf. bei den Potenzen unter 1,000 niemals beobachtet. Anfangs hat er sich der 12. und 30. Potenz bedient beim Zahnschmerz, ist dann aber allmählich in der Scala aufgestiegen und zwar aus zwei Gründen: 1. Die Besserung tritt weit prompter beim Gebrauch der höheren Potenzen ein; 2. die „Heilung“ ist weit dauernder, und wenn auch der Zahn der Zerstörung anheimfällt, so kehrt doch der Schmerz nicht wieder. Zu gleicher Zeit räth Verf. den Patienten, alle nutzlosen Zahnstumpfen entfernen zu lassen. — Er lässt dann noch einige besonders charakteristische Züge des Belladonna-Zahnwehs folgen:

1. Es besteht grosse Empfindlichkeit des Zahnes bei Berührung.

2. Besserung von Wärme, schlimmer von Kälte.

3. Geschwulst des Zahnfleisches (wenn solche vorhanden), die über den kranken Zahn steigt und ihn bedeckt.

4. Häufig *saurer* Geschmack im Munde.

5. Der Schmerz kommt plötzlich, hält eine Weile an und kann ebenso plötzlich verschwinden, als er kommt. — In der Pulpa des Zahnes brennt und klopft es — als erstes Zeichen von einer Pulpitis.

6. Periodische Höchst-Verschlimmerung: 3 Uhr Nachmittags und 11 Uhr Nachts. Sehr oft ist der Schmerz nur bei *Nacht* hervortretend; bei Tage fast gar nicht.

Anmerk. des Referenten: Es ist beachtenswerth, was M' Lachlan, ein guter, objectiver Beobachter, über die Wirkungen der verschiedenen Potenzirungen von Bell. hier aussagt, namentlich die Thatsache, dass Bell. 1000. eine so bedeutende Erstverschlimmerung bei diesen Belladonna-Neuralgieen hervorbringt. Wir sind gewohnt anzunehmen, dass gerade die niedrigen Verdünnungen sich durch Steigerung der vorhandenen Symptome auszeichnen. Der Unterschied scheint darin zu liegen, dass die letzteren mehr die physiologische oder pathogenetische Wirkung eines Mittels im Kranken entfalten, während die Hochpotenzen ihren Angriff direct und strikt auf den kranken Theil — hier den Nerv — in intensiver aber schnellvorübergehender Weise richten, worauf alsbald der Umschwung zum Bessern folgt, ein Vorgang, der sich bei den niederen Potenzen nicht so schnell abspielt. Uebrigens braucht man, um einen solchen Effect zu erzielen, nicht bis zur 1000. Pot. emporzuklimmen. Ref. erinnert sich sehr lebhaft einer an ihm selbst erlebten Wirkung von Apis 30. bei einem *zuckenden Schmerz* in einem linksseitigen oberen Zahn. Nach dem Einnehmen von mehreren Glob. Apis 30. bekam er in der That ein furchtbares Aufzucken in dem betreffenden Zahn, so heftig, dass es ihm wie ein Blitz durch den Kopf zuckte — danach aber war auch der Schmerz fort und blieb fort.

Odontalgie — Mercur.

Ein Herr bat um einen Besuch wegen Zahnschmerzen, die unerträglich geworden waren. Er klagte über Schmerz im zweiten Backenzahn im Unterkiefer linkerseits; der Zahn war einige Jahre vorher plombirt, sonst aber schien er gesund. Das Zahnfleisch dünkte ihm glühend heiss, der Schmerz war anhaltend, und der geringste Druck auf die Zahnkrone machte ihm marternde Pein. Der obere Rand des Zahnfleisches um den Zahn herum war sehr roth und wich vom Zahn zurück; es zeigte sich auch ein weisser Rand am entzündeten Zahnfleisch — wie er oft bei den für Mercur. geeigneten Fällen vorkommt. Die Speichelabsonderung war vermehrt. Hier hatten wir es also mit einem Fall von Pericementitis oder Periostitis alveolo-dentalis in einem plombirten Zahn zu thun. Als Mittel für solche Fälle kommt Mercur., Hepar, Lachesis und Silicea in Betracht. Verf. schickte für den betreffenden Kranken ein Pulver Merc. sol. 30., das in einem halben Glase Wasser lösen und wovon er alle 15 oder 20 Minuten einen Theelöffel voll nehmen sollte. Nach der ersten Gabe liess der Schmerz nach und nach etwa einer halben Stunde war er völlig vergangen. Das ist des Verf. Erfahrung in Fällen von Zahnweh: wenn die dritte Gabe gereicht ist, pflegt der Schmerz verschwunden zu sein.

Für Mercur. bei Zahnweh sprechen folgende Zeichen:

1. Das Zahnfleisch zieht sich gern von dem entzündeten Zahn zurück — wahrscheinlich weil bei dieser Form von Odontalgie meisthin Pericementitis besteht; das Zahnfleisch ist sehr roth, mit einer *milchweissen* Linie in der Nähe des freien Randes, und blutet sehr leicht.

2. Der Geruch aus dem Munde ist gewöhnlich sehr fötid.

3. Auch ist der Geschmack faulicht, oder süss und schleimig.

Es verlohnt sich, eine Vergleichung zwischen Bell. und Merc. bei Zahnschmerz anzustellen, da diese beiden Mittel in dieser Krankheitsform am häufigsten angezeigt sind, wenigstens in England — während Jahr der Chamomilla die erste Stelle einräumt (etwa weil dieser mehr im Lande der Kaffeetrinker praktizirt hat? Ref.).

Bei Merc. wie Bell. finden wir:

1. *Schmerzhafte Geschwulst* des Zahnfleisches,

aber bei *Bell.* zieht sich die Geschwulst gern über die Kuppe des Zahnes oder zeigt die Form von „üppigen Granulationen," die aus der Zahnhöhle hervorschiessen, wie wir sie oftmals antreffen bei Osteo-Myelitis nach Amputationen oder in septischen complicirten Schädelbrüchen, die zu Gehirn-Hernien Anlass geben. Diese Art des Zahnwehs kann man als eine septische Entzündung der Medullarhöhle des Zahnes, als eine Osteo-Myelitis betrachten. — Bei *Mercur.* dagegen findet sich das Zurückweichen des Zahnfleisches, das alveolar-dentale Periost ist geschwollen und erweicht ähnlich wie bei einer Periostitis eines Röhrenknochens, ferner die weisse Linie am Rande des Zahnfleisches und leichtes Bluten desselben. Ferner: der kranke Zahn fühlt sich wie zu lang, weil das geschwollene Periost ihn etwas aus seiner Alveole herausschiebt.

2. Salivation kommt beiden Mitteln zu, tritt aber stärker bei Mercur. hervor.

3. Der Mundgeschmack ist bei Bell. saurer Art, während er bei Merc. mehr süss oder schleimig ist, wozu dann hier noch der charakteristische Foetor oris kommt.

Verf. hat Merc. sol. wirksamer gefunden, als das Merc. vivus bei dieser Art von Odontalgieen.

Coffea.

Verf. wurde eiligst zu einem Manne gerufen, der an heftigem Zahnweh litt. Er fand ihn sitzen, mit einem mit kaltem Wasser gefüllten Gefäss auf den Knieen, einem zweiten an seiner Seite; etwa alle Minuten füllte er seinen Mund mit kaltem Wasser, und behielt es so lange darin, bis es warm zu werden anfing, worauf er es dann in das neben ihm stehende Gefäss entleerte. „Wäre ich, sagt Autor, in der Materia medica so bewandert gewesen, als ich es hätte sein sollen, so würde dieser Vorgang allein genügt haben, mir in deutlicher Sprache das angezeigte Mittel zu melden." Es war schier unmöglich, vom Pat. irgend eine Auskunft über die Art der Schmerzen etc. zu erhalten, da er seinen Mund nicht lange genug frei von kaltem Wasser halten konnte, um einen zusammenhängenden Bericht über sich zu geben. Versuchte er es, so musste er sich nach allen Richtungen drehen und winden, augenscheinlich in der grössten Pein. Nach dem, was herauszubekommen war, sass der Schmerz auf der linken Seite, erfasste das linke Ohr; er war reissender Art, und dabei ein Gefühl von Brennen über den ganzen Kopf. War Pat. *hungerig*, so war der Schmerz schlimmer, oder vielmehr er ward nach dem Essen, wenn die Speise im Magen war, erleichtert. Warme Speise und Getränk im Munde machten bedeutende Verschlimmerung. Grosse Ueberempfindlichkeit gegen Schmerz. Der kranke Stumpf sass im Unterkiefer in gleicher Höhe mit dem Zahnfleisch, er schien abgebrochen, aber nicht cariös, da er gegen Berührung oder Druck oder Klopfen nicht im Mindesten reagirte.

In Anbetracht der grossen Unerträglichkeit des Pat. gegen Schmerz, that Verf. — in der Hast des Augenblicks — von Chamomilla 30. ein wenig in das Gefäss mit kaltem Wasser. Nachdem er eine Weile die Wirkung abgewartet, die aber völlig ausblieb, löste er Coffea tosta 30. (Coffea cruda hatte er nicht bei sich) in einem Glase kalten Wassers. Nachdem er drei Mal davon genommen, war der Schmerz vergangen. Pat. kam in Schlaf. Der Schmerz kehrte nicht wieder.

Dr. M' Lachlan fand später im 5. Bande der American Homoeopathic Review einen Bericht über mehrere derartige, von Dr. Hale mitgetheilte Fälle.

Der erste Fall betraf Dr. Hale selbst. Er war 12 (engl.) Meilen zu Dr. Blair von Ohio, bei dem er damals Medicin studirte, mit seinem Zahnschmerz gefahren. Nur wenn er kalt Wasser in den Mund nahm, hatte er Erleichterung. Sobald dies aber warm wurde, kam der Schmerz aufs Neue. — Dr. Blair gab ihm von Coffea 3. eine einzige Gabe von 1 Tropfen. In 20—30 Minuten hatte der Schmerz abgenommen und in einer Stunde gänzlich aufgehört. Dr. Hale erzählt noch zwei ähnliche Fälle aus seiner Praxis, von denen er den einen mit Coffea 3., den anderen mit Coffea 200. (Lehrmann) geheilt hat. In beiden Fällen war der Schmerz in 30—40 Minuten verschwunden.

In all diesen Fällen war die charakteristische Indication für Coffea der Umstand, dass der *Schmerz* durch *kaltes Wasser*, und je *kälter* um so *leichter*, gebessert wurde, sobald dieses aber im Munde warm wurde, zurückkehrte. Daneben zeigte sich *starke Unruhe* und *Unerträglichkeit* des *Schmerzes*. Verf. sagt zum Schlusse seiner Mittheilungen: „Wir möchten sehr gern wissen, wie diese werthvolle charakteristische Indication (für Coffea), die Besserung *auf kalt Wasser*" zuerst entdeckt worden ist; denn, so viel ich weiss, findet sich dieses Symptom in keiner Pathogenesis von Coffea, „nicht einmal Etwas, was auch nur von fern darauf hindeutet."

Ref. fügt hinzu: Farrington hält Chamom. dann angezeigt, wenn kaltes Wasser, in den Mund genommen, für den Augenblick lindert, Coffea dagegen, wenn kalt Wasser dauernd, soll wohl heissen auf längere Zeit, hilft. Vielleicht spricht auch die bei manchen an Zahnweh Leidenden die durch Umschläge mit kaltem Wasser (so lange es eben kalt ist) erzielte Linderung der Schmerzen auf Coffea hin. Das mehr cholerische Temperament des Kranken möchte Chamomilla von der die nervöse Hyperästhesie bekundenden Coffea unterscheiden. (The monthly homoeopathic Review.) Nov. 1896.

M.

Die Feier des hundertjährigen Bestehens der Homöopathie in Russland.

Von Dr. **N. Bojanus** in **Moskau.**

Am 15. December des verflossenen Jahres um 2 Uhr Mittags fand in den Räumlichkeiten des St. Petersburger Rathhauses zum Angedenken an das hundertjährige Bestehen der Homöopathie eine feierliche Sitzung des St. Petersburger Vereins homöopathischer Aerzte statt, zu der sämmtliche homöopathischen Vereine Russlands, alle homöopathischen Aerzte des Landes, sowie viele Anhänger der homöopathischen Heilmethode eingeladen waren. Der Zudrang des Publikums war so gross, dass der dazu bestimmte Raum die Zuhörerzahl nicht fassen konnte und die Versammlung in den grossen Saal des Rathhauses verlegt werden musste. Nach einem solennen Gottesdienste wurde von der Versammlung der General M. Leer zum Ehrenpräsidenten einstimmig ernannt, welcher dann mit einer kurzen Begrüssungsrede die Feier eröffnete. Darauf ergriff der Präsident des Petersburger Vereins homöopathischer Aerzte Dr. Leo Brasol das Wort, in welchem er darauf hinwies, dass an diesem Tage die ganze civilisirte Welt das hundertjährige Bestehen der Homöopathie und den Begründer derselben, Samuel Hahnemann, feiere, welcher der grausamen und blutdürstigen Therapie des Mittelalters und seiner Zeit mit einer bewunderungswürdigen Energie und Aufopferung den ersten Stoss versetzte, der ihr zum Todesstoss werden sollte, indem er sein neues Heilverfahren im Hufeland'schen Journale proclamirte und die hilfebedürftige Menschheit mit einem humanen, Allen zugänglichen, unschädlichen und prompt helfenden Heilsystem beschenkte.

Nach diesem kurzen Hinweise auf die weittragende historische Bedeutung der gegenwärtigen Feier für die ganze Menschheit hielt Dr. N. Gabrilowitsch den ersten programmmässigen Vortrag unter dem Titel: „Ein kurzer Ueberblick über die Entwickelung der Homöopathie im ersten Jahrhundert ihres Bestehens."

Den zweiten Vortrag: ,,Ueber die Wirkung der minimalen homöopathischen Dosen" — hielt Dr. W. von Dittmann. Dieser Vortrag ist in extenso in der Januar-Nummer des einzigen russischen homöopathischen Journals ,,Der homöopathische Arzt" erschienen und giebt in kurzen, aber treuen und klaren Zügen das Bild wieder, wie Hahnemann ganz allmählich durch die primäre homöopathische Arzneiverschlimmerung getrieben, zu immer kleineren Arzneidosen griff und auf diese Weise zu der staunenswerthen, allen damaligen Erfahrungen und Anschauungen in's Gesicht schlagenden Entdeckung der Dynamisation der Arzneien durch ihre successiven Verreibungen oder Verschüttelungen gelangte. Mit dem Aehnlichkeitsgesetze selbst war bereits die Bedingung zu der minimalen homöopathischen Dose gegeben, da die gesteigerte Reizempfänglichkeit des erkrankten Organs eine dem entsprechende Verringerung des ihm adäquaten Arzneireizes verlangte. An dieser Klippe, gerade durch Vernachlässigung dieser Forderung, scheiterte unter Anderem auch die in jüngster Zeit anno 1889 mit so viel Lärm vom Prof. R. Koch proklamirte subcutane Tuberkulinbehandlung, während dasselbe Tuberkulin in den Händen der Homöopathen manch' glückliches Resultat zeitigte und somit einen neuen glänzenden Beweis für die Richtigkeit der Infinitesimalität der homöopathischen Arzneigabe lieferte.

Nunmehr trat wiederun Dr. L. Brasol auf die Rednerbühne und charakterisirte in einem kräftigen, ziemlich langen Vortrage: „Ueber die Ursachen, welche die allgemeine Verbreitung der Homöopathie hemmen" mit dem ihm eigenen Rednertalente alle die Hindernisse, welche die neue Lehre zu bewältigen hatte und mit denen sie noch gegenwärtig zu kämpfen hat. Er wies darauf hin, wie fast jede neue Lehre und jede neue Wahrheit auf ähnliche Hindernisse stösst und mit Unduldsamkeit, Missachtung und Verspottungen seitens der herrschenden conservativen Richtung überhäuft worden ist. Erinnerte an allbekannte historische Begebenheiten, an die Entdeckung Amerikas durch Ch. Columbus, an die Galiläische Lehre von der Bewegung der Erde, an die Physiologie des Kreislaufes von Harvey, an die Entdeckung der Dampfmaschine und Eisenbahnen etc. Ueberall dieselben Schwierigkeiten, überall derselbe Kampf des Neuen gegen das Alte! Dasselbe Schicksal hatte auch die Homöopathie allerorts. Nachdem nun die herrschende therapeutische Schule es vergeblich versucht hatte, die Lehren der Homöopathie zu widerlegen, verharrt sie nun seit Jahren in einem Zustande des stolzen Ignorirens, wobei sie sich vor dem Publikum den Anschein giebt, als sei die Homöopathie für sie ein längst überwundener Standpunkt. Das ist jedoch nur der Aushängemantel, in dem sie sich vor dem Publikum präsentirt — im Inneren sieht es aber ganz anders aus. Mit dem Ignoriren geht es nun nicht mehr recht angesichts der gewaltigen Verbreitung, welche die Homöopathie in den verflossenen hundert Jahren gewonnen. Und da ist denn die Taktik eine sehr einfache: in publico wird die Homöopathie todtgeschwiegen und ignorirt, im Geheimen wird sie aber mit allen reichlich zu Gebote stehenden Mitteln verfolgt. Was auch dank dem für die herrschende Schule günstigen Umstande, dass sie in Europa wenigstens noch alle administrativen Posten fest in Beschlag genommen hat, für

sie ein leichtes Spiel ist. Nach dem gerade nicht sehr christlichen, nichtsdestoweniger aber sehr modernen Spruche „Macht geht vor Recht“ bereitet sie der Homöopathie alle möglichen Schikanen und droht ihr den Garaus zu machen. Was ihr aber wohl schwerlich gelingen dürfte. Ganz anders sieht es mit der Homöopathie in denjenigen Staaten aus, wo, wie in Amerika, diese officielle Macht den Allopathen fehlt oder wenigstens bedeutend eingeschränkt ist. Dort gedeiht die Homöopathie zur üppigen Blüthe. Der Vortragende sprach zum Schlusse die Hoffnung aus, dass mit der Zeit die Homöopathie Allgemeingut der medicinischen Welt werden müsse.

Offenbar hat der Vortragende, um die Gemüther nicht allzusehr zu erregen, auf viele andere sociale und financielle Seiten der diesbezüglichen Frage freiwillig verzichten wollen.

Alle die genannten Vorträge riefen lebhaften Beifall von Seiten des Auditoriums hervor. Zum Schluss folgte noch die Verlesung der zahlreichen Gratulationen und Telegramme des weiten und breiten Reiches, die zu diesem festlichen Tage eingetroffen waren. Um 7 Uhr Abends vereinigten sich die Mitglieder in kleinerem Kreise zu einem Diner, bei dem es recht lebhaft und heiter zuging und viele hoffnungsvolle Toaste auf das Wohl und eine bessere Zukunft der Homöopathie ausgebracht wurden.

Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze

in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens.

Vortrag von Dr. **Christopher Wolston** in der Section der British Homoeopathic Society für Materia medica und Therapie. — 7. Mai 1896.

Verfasser sagt: Wenn er vor die Gesellschaft die therapeutischen Eigenschaften der Baryumsalze in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens bringe, so habe er dabei die Absicht, zu zeigen, dass, indem diese Heilwirkungen durch die klinische Praxis sattsam erwiesene Thatsachen sind, sie nothwendigerweise abhängen oder, sozusagen, fliessen aus unzweifelhaften physiologischen Thatsachen, und dass die Beziehungen zwischen diesen beiderlei Thatsachen ihren Schlüssel in der wissenschaftlichen Anwendung des homöopathischen Princips oder Naturgesetzes finden.

Indessen will Verfasser unter Hahnemann's „Similia Similibus curantur“ nicht das blosse symptomatische Vorgehen des „Symptomen-Deckens“ verstanden wissen, wofür er seine Gründe weiterhin angeben werde. Von den Baryumsalzen sind *vier*, mehr oder weniger, in ihren physiologischen und therapeutischen Eigenschaften bekannt: das Baryum aceticum, carbonicum, chloratum und jodatum. Von diesen ist das B. aceticum, chloratum und jodatum in Wasser leicht löslich, das carbonicum aber nur wenig. Da das Jodbaryum verhältnissmässig wenig bekannt und gebraucht ist, so will er nur die anderen, und vorzugsweise das Chlorbaryum, hier in Betracht ziehen.

Er will aber nicht die vollständige Pathogenese dieser Präparate besprechen, sondern nur die Prüfungen und Versuche an Menschen und Thieren berücksichtigen, die uns wohlconstatirte physiologische Thatsachen in Bezug auf die Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens liefern, wobei er hauptsächlich Hugh's „Cyclopaedie of Drug Pathogenesy“ zu Grunde legt.

Ein Mann nahm aus Versehen einen Schluck, der 10 Gran Baryta acetica enthielt. Eine Stunde später lag er ausgestreckt auf dem Rücken, aller *willkürlichen* Bewegung beraubt, mit bleichem Gesicht, verstörten Zügen, geschlossenen Augen, normalen Pupillen. Die Haut war mit reichlichem, klebrigem Schweiss bedeckt, die Stimme schwach, die Laute unverständlich, Puls 125—130, sehr klein, Herztöne undeutlich, Athem kurz und abnorm häufig, kaum hörbar. Zunge war kalt, leicht geschwärzt, aber noch beweglich. Er klagte über einen zum Erbrechen üblen Geschmack. Das Epigastrium war nicht druckempfindlich, Leibschmerzen nicht vorhanden; aber es bestand Aufstossen und Brechneigung, ferner unfreiwilliger Stuhl- und Urinabgang; der Urin war klar und reichlich. Reiben, Wärme und Reizmittel blieben erfolglos; und der Mann starb innerhalb 12 Stunden nach dem Verschlucken des Mittels, bei vollem Bewusstsein, aber unter *vollständiger Lähmung aller dem Willen unterworfenen Muskeln.*

Die Autopsie ergab: *Congestion des Gehirns und seiner Häute*, (Rückenmark nicht untersucht); *Muskelgewebe* des Herzens *weich*, dessen Höhlen mit schwarzem, flüssigem Blute gefüllt. Die Lunge congestionirt, in ihrer Mitte ein apoplectischer Heerd von der Grösse eines Hühnereis. Die Schleimhaut des Magens zeigte hier und da rothe Stellen und geschwellte Venen.

Dr. Lagarde, der diesen Fall beobachtete, prüfte diese Lösung von essigsaurem Baryt an sich selbst; in welcher Quantität ist nicht bemerkt. Nach 3 Stunden fühlte er Unbehagen und allgemeine Schwäche mit Leichtigkeit des Kopfes. In den oberen Gliedern, auf dem Haarkopf und der Gesichtshaut Ameisenlaufen. Er musste sich niederlegen, worauf sofort Brechübelkeit, Aufstossen von Wind, und flüssige Stühle erfolgten. Nach weiteren

3 Stunden hatte die Schwäche deutlich zugenommen; er konnte den linken Arm nicht bewegen, obwohl die *Sensibilität unverändert* war. Temperatur und Hautausdünstung normal, Puls etwa 5 Schläge langsamer als gewöhnlich. Es war ihm unmöglich, die Glocke zu ziehen oder sich vom Bette zu erheben, und 8 Stunden, nachdem er die Dose genommen, waren die *unteren* und *oberen* Extremitäten fast *gelähmt*, dazu war gekommen reichliches Erbrechen, das sich im Laufe der Nacht mehrmals wiederholte. Die Paralyse der Muskeln noch vermehrt und erstreckte sich zuerst auf den Unterleib, sodann auf die Brust und den Hals, und zuletzt auf die Sphincteren der Blase und des Mastdarms. Husten, Speien und selbst das Aussprechen mehrsilbiger Worte wurde schwer, das Athmen sehr mühsam; Stuhl und Urin gingen unfreiwillig ab. Der Puls fiel auf 56, wurde zeitweise unregelmässig; Hauttemperatur schien niedriger als gewöhnlich. Auf dem Brustkasten zeigten sich einige rothe Flecken, die nach einigen Tagen wieder verschwanden. Beständig war Durst da, erleichtert durch Eispillen. *Nirgends* fühlte er einen *Schmerz;* bei vollem Bewusstsein und ungestörter Empfindung nahm der Prüfer alle Symptome des ihn bedrohenden Todes wahr. —

Ein Mann und drei Frauen nahmen um 5 Uhr Nachmittags von einem Essen, das 10 per Cent von Baryum carbon. enthielt. Sie wurden alle vier krank. Die drei Frauen, welche etwas Milch getrunken und sofort Erbrechen bekommen haben, fühlten sich bald besser. Der Mann, der nur ein starkes Rumpeln im Bauche verspürte und erst nach 5 Stunden Milch nahm, bekam danach Erbrechen und Diarrhöe und um 4 Uhr Morgens fiel er, als er auf den Abort gehen wollte, mit Zeichen von Collapsus auf den Boden.. Späterhin am Morgen hörte Erbrechen und Durchfall auf, aber nun zeigte sich eine von *unten* nach *oben sich ausbreitende Paralyse*, so dass er um 10 Uhr Vormittags bloss noch mit dem Kopfe nicken konnte. Um 2 Uhr Nachm. fand ihn der Arzt mit geröthetem Gesicht, schwerer Sprache; *Verlust der willkürlichen Bewegung in den Gliedern*, aber die *Sensibilität unberührt;* die Reflexerregbarkeit gesteigert; die Sphincteren normal; schnelles Athmen mit Tracheal-Rasseln; Sensorium frei. Puls und Temperatur normal; *kein Schmerz*, selbst nicht im Magen. Um 9 Uhr Abends starb er. *Post mortem:* Sehr auffällig dunkle Färbung der grauen Gehirnsubstanz; Magen und Baucheingeweide normal. —

Eine gesunde Kellnerin, 21 Jahr alt, nahm einen Theelöffel voll Chlorbaryum um 12 Uhr 30 Min. Nachts. Nach $^1/_2$ Stunde wurde sie recht krank, bekam heftig brennenden Schmerz im Magen und Bauch, Erbrechen und Abweichen mit vielem Drängen. Es wurde ein Brechmittel gereicht. — Um 2 Uhr Nachmittags fand sie der Arzt auf dem Rücken liegend, mit blassem, ängstlichem Gesicht, tiefeingesunkenen Augen, sehr kühler Haut. Die *Herzthätigkeit* war *schwach* und *unregelmässig;* der *Puls kaum zu fühlen;* die Zunge normal und warm; *die Muskelkraft der Extremitäten fast verschwunden; Sensibilität unverändert.* Alles Flüssige ward, mit einem klebrig-zähen Schleime vermischt, erbrochen. Schmerz im Magen und Hypogastrium, Leichtigkeit des Kopfes, Singen in den Ohren, Zupfen (Kneifen) im Gesicht und Verdrehen der Beine und Arme. Um 9 Uhr Abends hatte Erbrechen und Abweichen aufgehört, die Lippen hatten wieder Farbe, die Haut Wärme. Puls *unregelmässig* und *stark;* sie klagte noch über Zupfen und Zerren und Geräusch in den Ohren. Um 2 Uhr Morgens kam wieder Abweichen, die *willkürliche Beweglichkeit der Muskeln geschwunden*, doch war das Sprechen und Schlucken ungehindert. Das Athmen langsam und mühsam, Schleimanhäufung in den Bronchien, Schleimrasseln über der ganzen Brust verbreitet. *Sensibilität* völlig erhalten: einstündiger Schlaf; das Athmen wurde immer langsamer und schwieriger, das Angesicht dunkel (livid? Ref.). Um 3 Uhr erwacht, murmelte sie etwas, bekam Krampfanfälle, welche in schrecklicher Weise zwei Stunden anhielten, und starb alsdann.

Ein Student der Medicin, 19 Jahr alt, nahm um 8 Uhr 30 Min. Vormittags statt, wie er meinte, Epsomsalz drei Theelöffel voll Baryum muriat., wonach Erbrechen und Stuhlentleerung erfolgten. Um 10 Uhr war er schwach und hinfällig, klagte über Leibkneifen, Uebelkeit und Stuhldrang. *Puls weich* und *unregelmässig*, Zunge rein. Nach einer halben Stunde waren die oberen und unteren Glieder eiskalt, Puls 54, *unregelmässig* und *weich*, die *Zunge rein, eiskalt.* Grosse Schwäche, er *kann weder Hand* noch *Fuss bewegen, Sensibilität erhalten*, unvollständige *Paralyse des linken Augenlides*, Sprache schwach und undeutlich; klagt über heftiges Schneiden und Kneifen im Leibe, das alle 2 Minuten ruckweise eintrat und von lautem Stöhnen begleitet war; der *Unterleib gegen Berührung nicht empfindlich.* Dreimaliges Erbrechen, kein Stuhl, keine Veränderung während des Tages. Um 5 Uhr Nachmittags waren die Extremitäten warm, der Puls auf 84 gestiegen. Um 8 Uhr Nachmittags Hitze und Kälte wechselnd an den Beinen; *Puls schneller und dann langsamer;* leichter Schweiss; Erbrechen und Abweichen fand nicht mehr statt, die Nacht ziemlich ruhig, die Schmerzen sehr vermindert, kein Schlaf. Am Morgen ziemlich munter, wenig Schmerz, P. 80, Körper warm, kann die Arme bewegen, seit gestern früh keinen Urin gelassen; jetzt wurde eine mässige Menge Urins mit dem Katheter entleert. Er kann Arme und Beine bewegen. Die Parese des Augenlids

vergangen; der Unterleib frei von Schmerzen, er schlief gut und war am folgenden Morgen wohlauf.

An Thieren hat man die physiologischen Wirkungen der Baryumsalze sehr eingehend erforscht; sie kommen denen an Menschen ganz nahe, nur sind sie weiter entwickelt.

Brodie experimentirte an Kaninchen und Katzen. 10 Gran Chlorbaryum, sehr fein gerieben und mit 2 Tropfen Wasser angefeuchtet, wurde einem Kaninchen in eine Wunde am Schenkel und an der Seite gebracht. In vier Minuten zeigte sich die Wirkung des Giftes. Das Thier wurde bald taumelig, sodann wurden die *Hinterbeine gelähmt;* es verfiel allmählich in einen Zustand von Stumpfheit, mit erweiterten Pupillen, lag fast regungslos da, hatte aber zeitweise Convulsionen. Der Puls schlug 150 Mal in einer Minute, aber *schwach* und zeitweise *aussetzend*. Nach 20 Minuten war es todt; aber beim Oeffnen der Brust fand man das Herz noch thätig und es dauerte beinahe noch 10 Minuten, ehe es gänzlich stillstand.

45 Gramm einer gesättigten Lösung von Baryum wurde in den Magen einer ausgewachsenen Katze mittels einer elastischen Schlundsonde eingeführt. In einigen Minuten erfolgte Erbrechen; das Thier wurde taumelig, danach stumpfsinnig, lag mit erweiterten Pupillen, regungslos, nur zeitweise von Convulsionen erschüttert, da. Nach Ablauf von 65 Minuten war es augenscheinlich todt, das Herz konnte man aber noch durch die Rippen schlagen fühlen, 100 Schläge in einer Minute machend. Es wurde eine Röhre in die Luftröhre gebracht und in die Lungen etwa 36 Mal in einer Minute Luft eingeblasen; trotzdem sank der Puls und nach Ablauf von sieben Minuten war er völlig verschwunden. Aus diesen Experimenten schloss Brodie, dass die Hauptwirkung des Baryum auf das Gehirn, in zweiter Linie aber auf das Herz gerichtet ist. — Diese Ansicht wurde nach meinem Versuche bestätigt. In einigen wurde der *Puls so schwach*, dass er *kaum gefühlt werden* konnte, dabei bestanden *häufiger Intermissionen;* in *allen* Fällen jedoch *hielt die Herzthätigkeit noch an*, nachdem die *Respiration bereits erloschen* war, so dass also das *Aufhören der Hirnfunctionen* immer die Ursache des Todes gewesen war.

Oeffnete man den Brustkasten nach Erlöschen der Herzthätigkeit und führte eine Nadel in die Masse des Rückenmarks, so konnte man mittels einer galvanischen Batterie kräftige Contractionen nicht nur der dem Willen unterworfenen Muskeln, sondern auch des Herzens und der Unterleibseingeweide hervorrufen; hieraus kann man schliessen, dass Baryum chlorid. den Blutlauf beeinflusst, indem es das Herz gegen den gewöhnlichen Reiz unzugänglich macht, nicht aber die Kraft der muskulösen Contraction durchweg zerstört.

Bartholow giebt an, dass Chlorbaryum, warmblütigen Thieren durch den Magen beigebracht, eine starke Secretion darin erzeugt: es erfolgt eine erhöhte peristaltische Bewegung des Darmkanals, reichliche Darm- und Urinentleerung, aber erst eine halbe Stunde nach Aufnahme des Giftes. Wird es in die Venen gebracht, so treten dieselben Symptome unmittelbar ein. In beiden Fällen zeigen sich tonische und klonische Krämpfe, auf welche *Lähmung* folgt; die Pupillen sind erweitert, das Herz arbeitet *langsamer*, aber seine Zusammenziehung ist *kräftiger;* die Spannung im arteriellen System *nimmt ausserordentlich zu*, nach vorangehendem Sinken derselben; Stumpfsinnigkeit und Coma machen den Schluss der Wirkung. Sehr grosse Dosen, die, in die Jugularvene eingespritzt, plötzlich auf das Herz einströmen, werden *schnell Lähmung von Herz und Lungen* herbeiführen. Mit der peripheren Lähmung tritt mühsames Athmen ein, in Folge der Parese der Athmungsmuskeln, und der Tod ist eher die Folge hiervon, als vom Aufhören der Herzthätigkeit, wenn das Gift subcutan eingeführt worden ist. Die Lähmung bei Thieren beginnt an den Hintergliedern; ihr voran gehen fibrilläres Zittern, sowie klonische mit tonischer Starre untermischte Krämpfe. Die Muskelcontraction ist gänzlich aufgehoben, wenn die Lähmung eine vollständige ist.

Auf das *organische Nervensystem* wirkt Chlorbaryum als *Reizmittel*. Die starken Herzcontractionen, die erweiterten Pupillen, die energische Peristaltik der Gedärme, die Verengerung des Lumens der letzteren, sowie auch der Blase, und das fast völlige Zusammenfallen der Wandungen der peripheren Gefässe sind Beweise für diese Reizung."

Alle Versuche mit Baryum chlor. an Thieren haben herausgestellt, dass dieses ein *Herzgift* ist; es ist aber unmöglich, zu entscheiden, ob durch Einwirkung auf die Herznerven oder auf die Muskelgewerbe selbst, aber das Erlöschen der Thätigkeit *während der Systole* hat sich als eine beständige Erscheinung sowohl bei warm- als bei kaltblütigen Thieren erwiesen, und die Thatsache, dass die deutliche Erhöhung des Blutdrucks. die der Einführung des Mittels in die Blutbahn folgt, durchaus nicht beeinflusst wird von der Durchschneidung des Halsmarkes, macht es wahrscheinlich, dass dieses Gift bis zu einem gewissen Grade die muskuläre Haut der Gefässe so gut als das Herz afficirt. Die ausserordentliche Zusammenziehung, in welche die glatten Muskelfasern des Darmkanals und der Blase durch Baryum versetzt werden, bekunden eine bestimmte Affinität zu dem nicht ge-

streiften Muskelgewebe, oder zu den darin verlaufenden Nerven.

Aus diesen physiologischen Wirkungen der Barytsalze, welche die vollständigen wie die theilweisen Vergiftungen am Menschen nebst den Versuchen an niederen Thieren liefern, ist es klar, dass Baryum kräftig und schnell auf die *Nervencentra* des animalischen Lebens einwirkt, und zwar in der Art, dass es nach einer zeitweisen Erregung einerseits depressirend, die willkürlichen Muskeln lähmend wirkt, andererseits als ein Stimulans, indem es die Functionen des organischen Lebens und der unwillkürlichen Muskeln zu erhöhter Thätigkeit reizt. — Bei diesem kaum anzuzweifelnden Thatbestande ist es von hoher Wichtigkeit, dieser zweifachen Wirkung von Baryum bei seiner therapeutischen Anwendung eingedenk zu sein.

Betrachten wir demgemäss unsere physiologischen Prüfungen, so drängt sich uns die schnelle und tiefe Wirkung auf die cerebrospinale Achse, aber mit einer bemerkenswerthen Ausnahme betreffs des Sensoriums und der hinteren Wurzeln der Spinalnerven, zunächst auf.

Wenden wir uns nun zu der therapeutischen Anwendung jener oben angegebenen, experimentell erlangten physiologischen Thatsache, auf dem Wege der Induction, gemäss dem Princip „Similia Similibus curantur," so können wir schliessen, dass Baryum in Formen von *Lähmung der willkürlichen Muskeln* heilkräftig sein werde, und zwar besonders in jenen Fällen, wo die Sensibilität nicht afficirt und Schmerz abwesend ist, oder nicht darüber geklagt wird.

In der That hat die klinische Probe dies hinlänglich bestätigt. Verf. selbst hat Baryum als ein Hauptmittel bei Hemiplegie, wo die Muskeln gelähmt sind, die Sensibilität aber erhalten ist, erprobt. In Paraplegie, wo neben der Bewegungslähmung mehr oder weniger Verlust der Sensibilität besteht, hat er es zwar auch als nützlich, aber doch nicht so gleichmässig, gefunden. Wo diese Erkrankungen aber bei alten Leuten auftreten, giebt es kein Mittel, das sich nach seinen Erfahrungen mit Bar. messen kann. In den hysterischen Formen dieser Leiden, wo die Patienten über subjective Symptome dieser Art klagen, ohne dass der krankhafte, diesen Symptomen sonst entsprechende, Zustand wirklich vorhanden ist, ist das Mittel nach ihm wirkungslos. Hier führt die symptomatische Behandlung auf einen Irrweg, und die, welche von Symptomen nicht lassen wollen, „pflügen im Sande" und bringen die Homöopathie in Misscredit durch eine ganz unwissenschaftliche Anwendung des ihr zu Grunde liegenden Princips — was nach des Verf. Ansicht gar nicht die wahre Homöopathie ist.

In Fällen von Paralysis agitans, verschieden von den hysterischen und intermittirenden Reflexformen dieses Leidens, ist Baryum, gehörig fortgebraucht, ein grosses Mittel. Merkwürdiger Weise haben allopathische Aerzte den therapeutischen Werth von Bar. in Paralysis agitans ebenfalls ausfindig gemacht, ohne aber das heterodoxe Princip, das dieser seiner Wirkung zu Grunde liegt, zu ahnen.

Auch in Paralysis infantilis, in Folge spinaler Congestion, wobei man oft Entartung der *vorderen Nervenwurzeln* angetroffen hat, hat sich Bar. sehr wirksam gezeigt. — In allgemeiner Nervenschwäche alter Leute, namentlich, wenn diese über ein Gefühl von „Hinsein" im Epigastrium klagen, hat dem Verf. das Mittel nie versagt in der Hebung dieses eigenthümlichen Symptoms, indem es das Nervensystem kräftigt und das allgemeine Wohlgefühl erhebt.

In dem Zustande, der auf Gehirnschwund alter Leute folgt, wo man Kindischwerden, Gedächtnissverlust, Gliederzittern, schwachen Gang nebst mehr oder weniger Lähmung der Zunge beobachtet, und in einem ähnlichen Zustande halbidiotischer Kinder mit den gleichen paretischen Symptomen, die den Mund, aus dem der Speichel massenhaft herausströmt, etwas offen halten, ist Baryum eins der wirksamsten Mittel, wie es ja auch einer der wenigen Arzneikörper ist, der bestimmt *Zungenlähmung* hervorbringt.

Obwohl die physiologische Wirkung von Bar. auf das Cerebrospinal-System eine ausgesprochene Bewegungslähmung zeigt, so wird doch die fehlende Einwirkung auf das Sensorium und die hinteren Wurzeln (die Abwesenheit von irgend welchen rein neuralgischen Schmerzen) den Gebrauch des Mittels bei Ataxia locomotrix contraindiciren, in der ja die hintere Fläche des Rückenmarks und der Nervenwurzeln einer eigenartigen Entartung unterliegen, und wo wir neben den paretischen Symptomen sensible Veränderungen in den Gliedern und eine charakteristische Form von neuralgischem Schmerz haben.

Dies hat auch die Praxis dargethan: Bar. ist wohl kaum je mit Nutzen in dieser Krankheit gebraucht worden.

(Schluss folgt.)

Ein Neujahrsgruss.

Im „Aerztlichen Vereinsblatt," dem Organe des deutschen Aerztevereinsverbandes (Nr. 343. Jan. 1897) befindet sich folgender Neujahrgruss für homöopathische Aerzte von einem Augen- und Ohrenarzt Dr. O.: „Statt Unzufriedenheit unter den Standesgenossen zu verbreiten, sollte ein anderer Feind bekämpft werden, der durch sein massloses Rumbuggern dem Ansehen des ärztlichen Standes

schadet; das ist die *Homöopathie!* Denn, wenn von einem Homöopathen Presbyopie, Hypermetropie, grauer Staar etc. mit Pulver behandelt werden, so ist doch das nichts weiter als der reine Betrug. Jeder Arzt, der in seinem Wirkungskreise derartiges erlebte, müsste einen Ort haben, wo er solches berichten könnte. Das gewonnene Material dann weiter zu bearbeiten, wäre nicht schwer."

Nun, da haben wir ja ein nettes Ketzergericht über die bösen Homöopathen in Aussicht, und ein specialistisches Bäuerlein, das in seiner sancta simplicitas ein Stück Holz zum Scheiterhaufen herbeibringen wird, möchte auch nicht fehlen!

Gesetzt, ein homöopathischer Arzt stellte an eine wahrhafte Heilwissenschaft und Heilkunst die Forderung, dass sie Augenleiden, wie Schielen, krankhafte (nicht eben senile) Weit- und auch Kurzsichtigkeit, ja selbst den grauen Staar mit innerlichen Mitteln zu heilen lehren sollte — wäre das denn ein so strafwürdiges Verbrechen? Lehrt uns doch das physiologische Experiment am gesunden Menschen, dass es wirklich Mittel giebt, welche bei manchen Individuen Schielen und Accomodationsstörungen verschiedener Art hervorzubringen im Stande sind.

Aber eine so hochgradige Gewebsstörung wie der graue Staar! — Nun, wir erinnern den Herrn Dr. O. an die von Kunde zuerst gemachte Beobachtung bei Experimenten von Kochsalz bei Fröschen. Lässt man einen Frosch längere Zeit in einer concentrirten Kochsalzlösung liegen oder macht man ihm subcutane Einspritzungen damit, so bildet sich eine ausgesprochene wohlcharakterisirte Cataracta bei dem Thiere aus. — Auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes, kann nun aber der homöopathische Arzt folgerecht schliessen, wird es daher auch möglich sein, eine bestehende Cataracta mit diesem Mittel, oder überhaupt mit innerlichen Mitteln ohne Operation zu heilen.

Uebrigens gesteht der Ophthalmologe Dr. J. Rheindorf in seinem Handbuch der Augenheilkunde für praktische Aerzte p. 125 (Leipzig. 1868) ausdrücklich zu, dass „*spontan* eine Besserung des Sehvermögens eines cataractösen Auges oder sogar eine völlige Herstellung desselben eintreten kann. Ersteres geschieht bei traumatischen Staaren ziemlich häufig durch Resorption der Staarmasse, bei Alterscataracten durch Schrumpfung." „Völlige Heilung der Cataracta ohne chirurgische Hilfe beobachtet man dann, wenn die Zonula Zinnii zerreisst und der Cataract in den inneren Theil der hinteren Kammer dislocirt wird."

Es sind nicht bloss von Aerzten der homöopathischen, sondern auch von älteren der allopathischen Schule in der That Heilungen von cataractösen Trübungen durch innerliche Mittel bekannt gemacht worden. Zugegeben, dass unter diesen Fällen eine Anzahl bei der modernen Untersuchungsmethode mittels Augenspiegel und Anwendung der schiefen Beleuchtung nicht als Cataracta zu diagnosticiren gewesen wären (es mögen diffuse Glaskörpertrübungen oder Kapselauflagerungen iritischen Ursprungs den Staar vorgetäuscht haben), so werden doch wohl einige Fälle wirkliche Cataracta gewesen sein.

Wie verhalten sich denn nun aber die homöopathischen Aerzte im Grossen und Ganzen dieser Frage gegenüber?

Auch sie bedienen sich wie andere Leute der geeigneten Gläser, um den Störungen der Refraction zu begegnen. Doch wird Dr. O. wohl selbst wissen, dass bei Hypermetropischen trotz gut gewählter Brille noch häufig Sehstörungen, Kopf- und Augenschmerzen etc. übrig bleiben; warum soll nun der homöopathische Arzt im Besitze gewisser hierauf influirender Mittel diese nicht als Reserve- (manchmal selbst als Haupttruppe) herbeiziehen? Kennt Dr. O. solche Mittel nicht, so ist das seine Schuld.

Selbst bei Patienten mit schielenden Augen, wenn noch besondere, charakteristische krankhafte Erscheinungen zugegen sind, werden wir auch, ehe wir zu dem Messer greifen, an die uns bekannten innerlichen Heilkräfte appelliren, da uns ja der Kranke in seiner Totalität, nicht aber ein einzelnes Symptom als therapeutisches Object entgegentritt.

Was die Behandlung des grauen Staares anbetrifft, so wird uns ein Patient höheren Alters mit einer völlig ausgereiften Cataracta wohl selten zu einem Heilversuch mit inneren Mitteln auffordern; anders liegt die Sache bei Cataracta incipiens oder wenn uns dieses Leiden bei einer jungen Person mit besonders krankhafter Constitution und charakteristischen Erscheinungen des Organismus entgegentritt.

Selbst Norton, der sich gegen die innerliche Behandlung der besprochenen Augenleiden sehr skeptisch verhält, sagt in seinem ausführlichen Werk, dem besten, was von einem Homöopathen über Augenheilkunde geschrieben ist („Ophthalmic Diseases and Therapeutics"), die Möglichkeit sei nicht ausgeschlossen, dass der beginnende graue Staar sich in manchen Fällen einer innerlichen Behandlung zugänglich zeige. — Wo ist da Humbug oder Betrug, fragen wir Herrn Dr. O. Er vertröstet seine Kranken auf die Zeit der Staarreife und überlässt sie inzwischen ihrem traurigen Geschick — wir benutzen sorgsam diese Zwischenzeit, wo die Cataracta noch einer Rückbildung fähig ist, zu einem Heilversuche mit den Constitutions- und specifischen Mitteln, welche uns unsere physiologische Arzneimittellehre an die Hand giebt und

können so, ohne zu schaden, dem Kranken viel Erspriesslicheres leisten.

Im Uebrigen finden wir es aber sehr auffällig, dass in einer Zeit, wo durch Aerztevereine mit Standes- und Ehrengerichts-Ordnungen ein collegialer Verkehr unter den ärztlichen Berufsgenossen, welcher Richtung sie auch angehören, also auch mit den Vertretern der Homöopathie, angebahnt werden soll, vom „Hauptorgan des deutschen Aerztevereinsverbandes" solche unberechtigten Angriffe veröffentlicht werden. **P. — M.**

Eine Geschwulst im Gehirn durch innere Behandlung geheilt.

Dr. Julius Althaus, consultirender Arzt am Hospital für Nervenkrankheiten, Regents Park, London, berichtet in der Zeitschrift für praktische Aerzte (1897, 1. Jan.) einen interessanten Fall von einem Gehirnleiden, das er für eine Geschwulst im Gehirn diagnosticirt und durch innerliche Mittel (Mercur. und Jod) zur Heilung gebracht hatte.

Eine 39j. Frau, bisher gesund, wurde nach ihrer letzten, vierten Entbindung von heftigen Kopfschmerzen befallen, die mehr oder weniger constant waren und der bis dahin im Laufe eines Jahres angewandten Behandlungsmethode getrotzt hatten. Nach einiger Zeit stellte sich in ihrem ganzen Wesen allmählich eine Veränderung ein; denn während sie in früheren Jahren immer vergnügt, thätig und energisch gewesen war, hatte sie sich letzthin gegen jede körperliche oder geistige Arbeit abgeneigt gefühlt, war schläfrig am Tage und gegen Alles, was vorkam, gleichgültig geworden. Ausserdem hatte sie vor etwa einem Monat epileptiforme Anfälle bekommen, die sich häufig wiederholten. Der behandelnde Arzt diagnosticirte Epilepsie und gab Bromkalium; danach stellte sich eine ganze Reihe neuer Symptome ein, unter denen Verlust der Sehkraft und Parese der linken Körperhälfte die wichtigsten waren.

Verf. fand die Kranke leicht gebaut und von fahler Gesichtsfarbe. Sie klagte über *entsetzliche Schmerzen* und *Klopfen* im Kopfe, die sie nie verliessen, zuweilen aber ganz unerträglich wurden. Ferner bestanden *Schlaflosigkeit-*, *Schwindel-* und *Ohnmachtsanwandlungen*, Anfälle von *Uebelkeit* und *Erbrechen*, *schlechtes Gedächtniss* und *Schwächlichkeit*, sowie *Schwierigkeit* im *Denken;* sie fühlte sich, als ob sie überhaupt gar nicht mehr im Stande sein würde zu denken. Die Krampfanfälle begannen mit Frösteln, Ameisenkriechen und Schmerzen in der linken Körperhälfte, worauf es dann bald zu Convulsionen kam, welche zuerst die linke Seite betrafen und dann allgemein wurden, worauf sich das Bewusstsein fast verlor. Nach einem solchen Anfalle wurden die meisten übrigen Symptome schlimmer.

Percussion des Schädels ergab ausserordentliche Empfindlichkeit an der ganzen Oberfläche, besonders jedoch an dem Theil, welcher den rechten Centralwindungen entspricht. In diesem Raum fand sich ein tympanitischer Schall. Die Augen waren geschwollen, die Lider halb geschlossen und die Untersuchung mit dem Augenspiegel ergab den Befund von Neuritis optica. Beide Pupillen waren roth, geschwollen und wolkig, die Ränder undeutlich, die Arterien klein und die Venen strotzend. Die Sehkraft war so geschwächt, dass sie nur die grösste Schrift lesen und kaum ihre Freunde erkennen konnte.

Linker Arm und linkes Bein kraftlos, im letzteren Taubheit und Ameisenkriechen. Die linken Extremitäten schienen der Patientin wie in Baumwolle eingewickelt. Sie konnte kaum die Füsse vom Boden erheben, hatte grosse Schwierigkeit im Stehen, und schleppte beim Gehen den linken Fuss auf dem Boden nach. Ihr Gang war lahm. Kniephänomen links erhöht, rechts normal. Die Kraft in der linken Hand vermindert, und die Sehnervreflexionen in der ganzen linken oberen Extremität erhöht, während sie rechts normal waren. Linker Facialis war nicht afficirt.

Die Zunge war trocken, der Appetit ziemlich gut, wenn die Kranke sich nicht übel fühlte. P. 67, klein und hart, T. unter der Norm. Körper war abgemagert. Der Urin normal.

Verf. diagnosticirt eine Gehirngeschwulst, welche in den rechten Centralwindungen sass und sich langsam nach dem letzten Wochenbette entwickelt hatte. „Die Symptomengruppe, wie sie oben beschrieben ist, konnte von keinem anderen Leiden herrühren, während alle klinischen Zeichen sich leicht aus dem Vorhandensein eines Tumors in der betreffenden Region erklären liessen. Bestätigt wurde diese Ansicht durch den schleichenden Beginn und stetigen Fortgang der Erkrankung."

Er stellte eine vorsichtige Prognose und rieth zur Anwendung hinreichender Dosen von *Mercur.* und *Jodkali.* Nach Verlauf von neun Tagen zeigte sich schon eine bedeutende Besserung. Pat. hatte bloss einen einzigen epileptiformen Anfall gehabt, die Kopfschmerzen waren geringer; sie konnte besser gehen und stehen und leichter denken; ja schon am zweiten Tage dieser Behandlung hatte sie sich bedeutend leichter gefühlt. — Dies Befinden ging dann weiter in der Besserung vor, so dass sie schon anfing sich im Hause zu beschäftigen und Besuche zu empfangen. Da kam aber wieder ein Krampfanfall, das Gehen wurde schlechter und die Uebelkeit kehrte zurück. Bei gehöriger

Schonung ihrer Kräfte erholte sie sich jedoch schnell. 6 Wochen nach Beginn der Behandlung fand Verf. dann die objectiven wie subjectiven Symptome fast vollständig verschwunden.

Nach 7 Monaten, im Januar 1884, erschien indessen wieder ein Rückfall; sie klagte wieder über Kopfschmerzen und ohnmachtartige Empfindungen, Schwerbeweglichkeit des linken Beines; der Schädel war empfindlich, doch zeigte sich diesmal kein tympanitischer Schall. Dieselbe Behandlung brachte wieder baldige Besserung, die nun 2 Jahre anhielt.

Im Jahre 1886 stellte Pat. sich wieder vor. Bis Weihnachten 1887 war Alles gut gegangen, dann aber wurde, nach ziemlich bedeutender Anstrengung, das Gehen wieder schlechter. Sie hatte am linken Bein das Gefühl, als ob sie mit demselben in *kaltem Wasser* stände, und schleppte dann den Fuss wieder nach. Beide Hände waren schwach. In der Nacht hatte sie Erstickungs- und Ohnmachtsanfälle, so dass sie im Bette sitzen und Alles um den Hals ganz lose haben musste. Denken war wieder schwer; sie war oft wie im Traume. Die Sehkraft war schlechter und die Pupillen geschwollen. Percussion des Lig. patellae verursachten Angstgefühle in der Magengrube. Das linke Kniephänomen bedeutend gesteigert. — Dieselbe Behandlung brachte schon in 4 Tagen Beruhigung, leichteres Denken, Kraftzunehmen im Bein, Euphorie.

So verblieb es zwei Jahre lang bis Anfangs 1888. Da stellte sich bei ihr ein Gefühl von Völle und Wundsein im Kopfe nebst Schwindel, besonders beim Bücken; sie wurde sehr vergesslich. Dies Mal wurden beide Hände sehr schwach, während das Bein seine Kraft behielt und das Kniephänomen normal blieb. Dieselben Mittel schafften wieder Besserung, die jetzt 4 Jahre andauerte. 1890 jedoch meldete sie sich wieder, aber das Symptomenbild war wieder ein anderes. Es waren nur Erscheinungen psychischer Art vorhanden: Schlechtes Gedächtniss, Verwirrung der Gedanken, Menschenscheu; sie will immer allein sein, das Sprechen strengt sie an. — Auch diese Episode ging bald vorüber.

Zum letzten Male sah Verf. die Patientin im September 1892. Nach mancherlei Anstrengungen und Aufregungen stieg ein Gefühl von Schwere in den Kopf. Objective Symptome fehlten diesmal vollständig. Sie hatte jetzt die klimakterische Periode erreicht, war 49 Jahre alt, und hatte mit der Menopause keine Beschwerden gehabt. — Sie ist seitdem in guter Gesundheit verblieben.

Angewandt wurde das Hydrargyrum oleatum (mittels Einreibens), Perchloridum, Tannatum und Jodatum rubrum (in welcher Dosis? Ref.) und Jodkalium 0,4 bis 1,4 drei Mal täglich.

Epikrise. Hierin sagt Verf.: Der beschriebene Fall ist ein äusserst merkwürdiger, nicht bloss weil die Kranke von einer schweren Organerkrankung genas, welche gewöhnlich für unheilbar gilt, ausgenommen durch eine chirurgische Operation, sondern auch ganz besonders, weil die therapeutischen Resultate mit einer ganz ausserordentlichen Schnelligkeit erzielt wurden. Sie war ja, als sie in des Verf. Behandlung kam, bereits ein ganzes Jahr lang krank gewesen und immer schlimmer geworden; trotzdem trat bereits am zweiten Tage seiner Behandlung eine Besserung ein, und war die Kranke in weniger als sechs Wochen von allen Symptomen eines Leidens befreit, welches ihr Leben ernstlich bedroht hatte. Dieselbe schnelle Wirkung trat bei allen späteren Rückfällen ein, und zeigten die angewandten Mittel somit einen wahrhaft specifischen Charakter. Verf. hat in anderen ähnlichen Fällen auch gute Resultate von einer ähnlichen Behandlung gesehen, doch dauerte es gewöhnlich länger, ehe die wohlthätige Wirkung eintrat.

Dass es sich hier wirklich um einen Tumor gehandelt habe, dafür spricht nach Verf. die ganze Symptomatologie des Falls; es fehlte kein einziges Symptom, das wir an Geschwülste in den Rolandoschen Windungen verknüpfen. — Ueber das Wesen der Geschwulst lässt sich freilich nichts Sicheres feststellen. Die Syphilis als ätiologisches Moment glaubt er absolut ausschliessen zu müssen. — Viel wahrscheinlicher ist die Annahme, dass die Krankheit von einer vor vielen Jahren beim Spielen erhaltenen Kopfverletzung herrührte. Ein Kind liess damals einen grossen Hammer auf den Kopf der jungen Dame fallen, und hatte dieselbe ziemlich lange an heftigen Kopfschmerzen danach gelitten. Dies war in ihrem 18. Lebensjahre geschehen, also 21 Jahre, ehe die Symptome der Hirngeschwulst auftraten. „Allerdings, sagt Verf., scheint dies ein sehr langer Zwischenraum zu sein, doch kennen wir Fälle, in denen selbst nach noch längerer Zeit Geschwülste an Stellen aufgetreten sind, die früher einer traumatischen Einwirkung ausgesetzt waren. Dies kam z. B. in dem Falle von Sir Benjamin Brodie, dem grössten englischen Arzte der vorigen Generation, vor. Derselbe stürzte im Jahre 1834 vom Pferde, wobei er die rechte Schulter verrenkte. Die Luxation wurde eingerichtet, und Brodie fühlte nicht die geringsten Beschwerden in dem afficirt gewesenen Theil bis zum Jahre 1862, wo sich (also nach 28 Jahren!) daselbst ein Sarkom entwickelte, an dem er starb. — Im mitgetheilten Falle könne das Puerperium, das ja so mannigfache Krankheitsprocesse hervorrufe, als gelegentliche Ursache gewirkt haben. Ausserdem ist eine erbliche Belastung nicht ausgeschlossen, da die Mutter der Pat. am Carcinoma uteri gestorben war.

Zum Schluss bemerkt noch Verf., dass ein Fall, wie der vorliegende, in welchem solche schlimme Symptome, wie Neuritis optica, epileptiforme Krämpfe und Verlust der geistigen Kräfte, genau in Bezug auf ihren Ursprung localisirt und durch eine auf den Sitz der Krankheit gerichtete Behandlung entfernt wurden uns nicht nur Vertrauen zu unserer Macht über Krankheiten einflösst, sondern auch den therapeutischen Nihilismus in klarster Weise widerlegt, welcher so oft von denen in's Feld geführt wird, die es nicht verstehen, die uns zu Gebote stehenden Mittel richtig anzuwenden.

Anmerkung des Referenten: Es kann uns nicht einfallen, über die Diagnose mit dem Verf. richten zu wollen. Nur ist es uns auffällig in dem Krankheitsbericht, dass, obwohl die Krankheit der Frau post puerperium sich entwickelt hatte, wir so gar keine Data über Zustand und Function ihrer Geschlechtsorgane erfahren.

Dass eine Neuritis optica durch Mittel, wie Mercur und Jodkalium, auch wenn sie nicht auf syphilitischem Boden erwachsen ist, zur Heilung gebracht werden kann, liegt in der Wirkungssphäre dieser Mittel. — Merkwürdig bleibt, dass diese Mittel, in nicht geringen Dosen, und in jeder einzelnen Episode der so oft recidivirenden Krankheit, lange Zeit fortgesetzt, gar keine pathogenetischen, überschüssigen, Wirkungen hervorgebracht haben sollen. — Vielleicht hat das Jodkalium, welches doch nicht neben, sondern immer nach den Mercurpräparaten gereicht worden ist, dem letzteren anditotarisch entgegengewirkt. **M.**

Ministerialerlass,
betreffend die homöopathischen Hausapotheken.

Die Vorschriften des Reglements über die Befugniss der approbirten Medicinalpersonen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 (G.-S. S. 305) haben vielfach die Auslegung erfahren, dass Aerzte, welche die im § 3 des Reglements bezeichnete Prüfung bestanden haben, schon auf Grund des erlangten Befähigungszeugnisses sich zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel für berechtigt halten, ohne hierzu die Erlaubniss des Ministers der geistlichen etc. Angelegenheiten erhalten zu haben. Dass diese Auslegung eine irrige ist, ergeben die Vorschriften der §§ 2 und 3, welche das Recht, nach homöopathischen Grundsätzen bereitete Arzneimittel selbst zu dispensiren, ausser von der durch das Bestehen einer Prüfung nachzuweisenden Befähigung noch von einer besonderen Erlaubniss des Ministers ausdrücklich abhängig machen. Wer ohne diese Genehmigung homöopathische Arzneimittel selbst dispensirt, soll gemäss der Bestimmung im § 8 daselbst von der Befugniss hierzu für immer ausgeschlossen bleiben und ausserdem nach den allgemeinen Vorschriften über den unbefugten Verkauf von Arzneien bestraft werden.

Indem ich Veranlassung nehme, die vorstehenden Anordnungen des Reglements erneut in Erinnerung zu bringen, bemerke ich zugleich, dass ich beabsichtige, bei der Handhabung dieser Angelegenheit in Zukunft nach Massgabe der nachstehenden Gesichtspunkte zu verfahren.

1. Denjenigen homöopathischen Aerzten, welche bisher ohne ministerielle Erlaubniss homöopathische Arzneimittel selbst dispensirt haben, wird die Genehmigung ohne Weiteres ertheilt werden, sofern nicht Verfehlungen des Antragstellers gegen die medicinal-polizeilichen Vorschriften oder sonstige die Zuverlässigkeit der Person in Frage stellende Hinderungsgründe eine Versagung erforderlich erscheinen lassen.

2. Der Umstand, dass bei den vorhandenen Apotheken eines Ortes homöopathische Arzneiabgabestellen eingerichtet sind, bildet kein Hinderniss für die Ertheilung der Genehmigung.

3. Beim Wechsel des Wohnortes des Arztes erlischt die Genehmigung nicht; dagegen ist der Arzt verpflichtet, von dem Wechsel dem Regierungspräsidenten, und, falls der Wohnort in den Bezirk einer anderen Regierung verlegt wird, auch dem Präsidenten dieser Regierung Anzeige zu erstatten.

4. Die zur Zeit bestehenden Vorschriften über die Einrichtung und Beaufsichtigung der ärztlichen Hausapotheken bleiben auch ferner massgebend (vgl. die §§ 49, 50 der Vorschriften über Einrichtung und Betrieb der Apotheken etc. vom 16. December 1893, M. Bl. f. i. V. 1894, S. 11, und §§ 1, 25, 26 der Anweisung zur amtlichen Besichtigung der Apotheken etc. vom 16. December 1893, daselbst S. 12 und 15).

Indem ich die entgegenstehenden Bestimmungen des Runderlasses vom 14. November 1895 aufhebe, ersuche ich Ew. Hochwohlgeboren ergebenst, bei berichtlichen Anträgen die vorstehenden Gesichtspunkte gefälligst zu beachten.

Berlin, den 19. Januar 1897.

Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten.
Bosse.

Lesefrüchte.

Die Behandlung des Typhus abdominalis mit kleinen Wasserklystieren soll nach den Erfahrungen

von Dr. Hensel (Meseritz) coupirend auf den Krankheitsprocess einwirken. Verf. giebt in jedem Stadium des T. Vormittags und Nachmittags je ein lauwarmes, d. i. mehr ein kühles Klystier von ½ bis 1 Liter *reinen Wassers*, lässt dann die Pat., wenigstens Anfangs, absolut hungern, aber *viel Wasser trinken*, damit auch von oben eine Durchspülung und Reinigung des Darmes erfolge. Dazu innerlich kleine Dosen Antipyrin, nebst Salzsäure, vor Allem Calomel. Nach Abgang des Klysma, das recht lange zurückgehalten werden muss, fällt die Körperwärme um 0,5—0,75°, so dass die Bäder und umständliche Typhuspflege erspart werden.

Die Krankheit dauert meist nicht länger als 10—12 Tage; schon nach dem 6. Lavament sinkt das Fieber gewöhnlich erheblich, und die typhösen Erscheinungen bessern sich zusehends; schon nach dem 3. Klysma hören die copiösen Durchfälle auf, die Ausleerungen erfolgen nur im Anschluss an das Lavament und bessern sich deutlich in Aussehen und Consistenz.

(Allgem. med. Centralzeitung 1896, No. 75.)

Die physiatrischen Aerzte benutzen diese kleinen sogen. Bleibeklystiere schon lange Zeit und sprechen denselben in der That eine entschiedene Wirkung auf Herabsetzung der Temperatur zu. Da Verf. noch mancherlei Arzneimittel daneben verordnet, so ist nicht klar, wie weit diese Klystiere hier auf den Typhusprozess selbst eingewirkt haben. Ref.)

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 25. März 1897.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. **Einladung zur ordentlichen General-Versammlung des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“ — Die Entdeckung der Potenzirung vor Hahnemann.** Von Dr. Mossa. — **Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte.** Referent Dr. Veith-Breslau. — **Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens.** Vortrag von Dr. Christopher Wolston. (Schluss.) — **Ein Fall von Insolation. — Vergiftung mit Picrinsäure — Equisetum hiemale bei Enuresis. — Aus dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein.** Von Dr. Studentkowsky. — **Vom Büchertisch** Besprochen von Dr. Mossa. — **Lesefrüchte.** — **Druckfehler-Berichtigung. — Anzeigen**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung
zur
Ordentlichen General-Versammlung
des
Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“

am Sonnabend, den 27. März 1897, Abends 7½ Uhr in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 77.

Tagesordnung:

1. **Vorlegung des Jahresberichtes für 1896.**
2. **Antrag auf Ertheilung der Decharge an das Curatorium.**
3. **Neuwahl für die statutengemäss ausscheidenden Mitglieder des Curatoriums: Herren Dr. Bloch, Dr. Burkhard und Seckt (alle drei Herren sind wieder wählbar, § 6 der Statuten).**
4. **Bericht über die in letzter Zeit vom Curatorium eingeleiteten Unterhandlungen.**

Berlin, den 10. März 1897. Das Curatorium.

Die Entdeckung der Potenzirung vor Hahnemann.

In einem Artikel „Hahnemann's Lehre von der Dynamisation“ von Dr. Wm. Boericke in der Minneapolis homoeopathic Magazine, Dec. 1896, worin Verf. die allmähliche Entwickelung der Dosenlehre Hahnemann's laut Zeugnissen aus dessen Schriften darstellt, wird uns die merkwürdige Thatsache berichtet, dass bereits die Alchemisten nicht nur das Verfahren von Hahnemann's Dynamisation oder Potenzirung, sondern auch die Uebertragung der Arzneikraft auf andere indifferente Stoffe gekannt haben. Dafür spricht besonders eine Stelle aus der 3. Abtheilung des „goldenen Tractats“ von Hermes. Diese lautet nämlich:

„Die todten Elemente, (denen ein Geist innewohnt) werden belebt; die zusammengesetzten Körper tingiren oder verändern, oder werden verändert, und durch einen wunderbaren Process werden sie dauernd gemacht.“

Hierzu giebt der Scholiast folgenden Commen-

tar: „Die Körper der Metalle sind die Behausungen der darin verborgenen Geister (Kräfte. Ref.). Wenn ihre irdische Substanz fortschreitend verdünnt, ausgedehnt und gereinigt wird, so wird das Leben und Feuer, das bisher schlummerte, aufgerüttelt und zur Erscheinung gebracht. Denn das Leben, das den Metallen innewohnt, ist wie in Schlaf versunken und kann seine Kräfte nicht ausüben, oder sich kundthun, wenn nicht erst die Körper (d. i. die sinnlichen und vegetativen Media des Lebens) aufgelöst und auf ihre Ursprünge, Wurzeln, gebracht sind. Sind sie auf diese Höhe gebracht, so theilen sie, durch die Fülle ihres innern Lichts, ihre tingirende Eigenschaft anderen unvollkommenen Körpern mit, indem sie diese in eine fixirte und dauernde Substanz umsetzen. Und dieses ist die Eigenschaft unserer Medicin, zu der die früheren corpora spiritus geführt worden sind, dass zuerst 1 Theil davon 10 Theile eines unvollkommenen (indifferenten) Körpers tingiret, sodann 100, sodann 1000 und so ad infinitum. Hierdurch ist die Wirksamkeit der schaffenden Welt in wunderbarer Weise thatsächlich bezeugt, und je öfter die Arznei gelöst (oder zertheilt) wird, um so viel mehr nimmt sie an Kraft zu, die sonst, ohne weitere und öftere Lösung, in ihrem einfachen, unberührten Zustande verharren würde. Hier also ist ein himmlischer oder göttlicher Quell eröffnet worden, den kein Mensch trocken legen (erschöpfen) kann."

Ganz dieselbe Unterweisung findet sich auch, nach dem Verf., im 8. Kapitel des bekannten Werkes „Introitus apertus."

Diese von Dr. Boericke einer der sogenannten Hermetischen Schriften entnommene Stelle ist in der That höchst merkwürdig. Bekannt ist, dass die Alchimisten, welche jedenfalls bei ihrem eifrigen Experimentiren auf wichtige chemische Entdeckungen und Arzneikräfte geführt worden sind, die sie vor den Augen der Nichteingeweihten „hermetisch" verschlossen hielten, und durch immer weiter und weiter fortgesetzte Destillation flüssiger oder durch Lösung flüssig gemachter Stoffe die Wirksamkeit derselben als Heilkörper zu erzielen gesucht haben. So unterwarf noch Johann Christ. Dippel in verhältnissmässig uns nahe gelegener Zeit (er starb 1734), der den Ruhm des Oleum animale (Dippelii) begründete, das von ihm aus getrocknetem Hirschblute dargestellte Präparat, einer 20., ja 50 Mal wiederholten Destillation, bis die übergehende Flüssigkeit wasserhell erschien und einen ebenso *lieblichen Zimmtgeruch,* wie angenehm, feurigen, brennenden, hinterher süsslichen Geschmack erhielt. Dass das Oleum animale Dippolii hierdurch wesentlich von dem Ol. animale aethereum unserer Apotheken verschieden ist, und wohl auch ganz andere arzneiliche Eigenschaften besitzt, ist begreiflich, wurde indessen meist übersehen. Ja, die Alchimisten scheuten keine Mühe, setzten all „ihren Menschenwitz und Kunst" daran, um zur Quinta essentia der Arzneikörper zu gelangen, und mögen mit jenem „Inbegriff der holden Schlummersäfte, den Auszug aller tödtlich feinen Kräfte" in ihrer Praxis nicht weniger Schaden als Nutzen angerichtet haben. —

Hier interessiren uns aber vornehmlich jene Ausführungen des Scholiasten. Darin finden wir zunächst einen Hinweis auf den alten, wohl auch von den ältesten Scheidekünstlern herrührenden Satz: corpora non agant nisi soluta, wobei das soluta nicht bloss auf die Lösung von festen Körpern in den für sie besonders geeigneten Menstruis zu denken ist, sondern überhaupt die Lösung, Auflösung, Zertheilung des rohen Stoffes in seine feinen und feinsten, molekulären, Theile, um so den in der Materie enthaltenen Spiritus, Geist, Arzneikraft zu erschliessen.

Der Scholiast deutet selbst auf das Zerreiben, Pulverisiren und Schütteln, das Hahnemann bei seinen Potenzirungen anwandte, hin, und, wenn Dr. Boericke die Uebertragung der Arzneikraft aus dem Radical auf indifferente Stoffe und zwar nach der decimalen Scala daselbst ausgesprochen findet, so lässt der Text allerdings diese Deutung zu.

Es wäre aber verfehlt, meinen wir, wenn man deshalb unserm Hahnemann die Priorität der Entdeckung von der Herstellung und Wirksamkeit der infinitesimalen Arzneikräfte absprechen wollte. Mag beides vor ihm bei den Alchimisten bekannt gewesen sein, so lag es unter dem Schutt und Geröll der hermetischen Schriften bisher vergraben. Denn, so weit wir unsere Literatur kennen, ist Dr. Boericke der erste, der diese Thatsache aus dem Dunkel hervorgezogen hat. Es giebt übrigens auch andere Entdeckungen, die wirklich noch ein zweites Mal — nach Jahrhunderten — wieder gemacht worden sind, weil sie dem Gedächtniss der Menschheit völlig entschwunden waren. Das Gesetz von der Erhaltung der Kraft war auch schon vor Rob. Meyer erkannt und ausgesprochen worden, seine volle Bedeutung hat jedoch letzterer Forscher erst erkannt und nachgewiesen und so wird er mit Recht der Entdecker dieses grossen Naturgesetzes genannt. So hat auch Hahnemann, wie das Aehnlichkeitsgesetz, so auch die Lehre von den infinitesimalen Arzneikräften nicht bloss formulirt, sondern auch die Bedeutung derselben praktisch nachgewiesen, und wird ihm dieses Verdienst ungeschmälert bleiben.

Indessen liefern nach unserer Meinung gerade solche, oft durch Jahrhunderte getrennte, Wiederholungen im Gedankenlaufe der Völkerpsyche, solche identische Anschauungen über gewisse Dinge in der intellectuellen oder materiellen Welt ein, wenn auch nicht absolut vollgültiges, so doch höchst werth-

volles Zeugniss für die Richtigkeit und Stichhaltigkeit solcher Deductionen; sind, wie bei Hahnemann, diese überdies von der klinischen Erfahrung bestätigt, so erheben sie sich unzweifelhaft zur Höhe naturwissenschaftlicher Wahrheit. Dr. **Mossa.**

Mittheilungen
aus dem
Verein schlesischer homöopathischer Aerzte.

Referent Dr. **Veith-Breslau.**

College Berlin-Liegnitz berichtet nachstehende 2 Fälle:

F. K., 4½ Jahre alt, in B. bei Liegnitz, erkrankte im Mai 1896 mit Keuchhusten, welcher trotz allopathischer Behandlung sich nicht die Spur besserte. Im September gesellten sich noch die Masern hinzu und im Anschluss hieran bekam das Kind eine Lungenentzündung. Letztere bestand schon 6 Tage, als ich am 4. October 1896 zu dem Kinde gerufen wurde, um es noch schnell mit der Homöopathie zu versuchen, da der behandelnde Arzt rathlos die Achseln gezuckt habe.

Ich fand ein ganz erbärmlich aussehendes Kind, fast nur noch Haut und Knochen. Die Schwäche war so gross, dass das Kind allein nicht mehr sitzen konnte. Der Athem war oberflächlich und fliegend und von einem fortwährenden Rasseln auf der Brust begleitet. Der Puls äusserst klein und kaum fühlbar. Dabei jammerte der kleine Kerl und zeigte auf die Frage nach den Schmerzen auf den Leib. Doch beim Anfassen der Glieder und des Rumpfes fing er gar laut an zu schreien vor Schmerzen und musste die Percussion sehr vorsichtig vorgenommen werden. Appetit war gar nicht vorhanden, Stuhl angehalten. Geschlafen sollte das Kind in den 6 Tagen der schweren Lungenerkrankung gar nicht mehr haben.

Die Untersuchung ergab eine vollständige Dämpfung beider Unterlappen und Bronchialathmen daselbst. Ausserdem ein kolossales grossblasiges und kleinblasiges Rasseln (also verschieden in den einzelnen Theilen) über der ganzen übrigen Lunge, rechts und links, hinten und vorn. Der Auswurf war sehr reichlich und quittegelb, also sehr eiterig. Die Haut war trocken und brennend heiss und die Körpertemperatur in der Inguinalfalte betrug 40,6. Unter solchen Umständen hatte ich auch nicht mehr viel Hoffnung, übernahm indessen doch die Behandlung, zumal die Allopathie gepasst hatte. Zuletzt war eine Mischung von Kreosot und Antifebrin gegeben worden.

Angesichts der hohen Temperatur liess ich sofort ein Halbbad herrichten, um den Eltern persönlich die Ausführung desselben zu zeigen und sie vor Allem auf die Gefahren des Bades bei einem so schwachen Patienten aufmerksam zu machen (Collaps). Das Halbbad wurde 27° R. warm gemacht und im Verlauf des Bades auf 24° abgekühlt. Die Dauer sollte 10 Minuten betragen. Um einen Collaps möglichst zu vermeiden, bekam der Kleine vorher einen Esslöffel Tokayer. Das Bad machte sich besser, als ich erwartete, nur musste der Kleine öfters, wenn er nicht mehr sitzen konnte, niedergelegt werden. Folge dessen wurde auch das Bad schon nach 7 Minuten abgebrochen. In der Nacht wurde das Halbbad wiederholt. Brustpackungen und dergleichen wurden wegen der grossen Schwäche unterlassen. Meine Verordnung war Jodium D. 3. und Antimon. tartar. D. 3., 1stündlich abwechselnd. Diät: Milch, kühles Wasser, Citronenwasser (1 Theelöffel auf ein Glas Wasser), schleimige Suppen. Der Tokayer, welcher bis dahin dem Kinde aller Stunden aufgezwungen war, wurde nur vor den Bädern gereicht.

Am 5. October Morgens erhielt ich Bericht, dass der Kleine noch am Leben sei, ja dass er besonders nach den Bädern circa 2 Stunden geschlafen habe, was in den letzten Tagen gar nicht dagewesen. Auch habe sich das Jammern und Stöhnen etwas gemindert, und habe das Kind etwas Milch zu sich genommen, sowie etwas Apfelmus. Dazu sei am frühen Morgen Stuhlgang eingetreten. Nachmittags, also nach 24 Stunden, sah ich das Kind wieder. Der Befund auf der Lunge war derselbe wie Tags zuvor, doch der Athem war ruhiger und etwas tiefer, der Puls auch etwas kräftiger. Das Jammern war weit weniger, auch das Angreifen war viel weniger schmerzhaft. Die Temperatur war 39,6, also 1° tiefer. Jod und Tart. emet. wurden stündlich weiter gegeben und noch Nachmittags sowie Nachts ein Halbbad verordnet.

Am 6. October erhielten wir wieder einen günstigen Bericht und das Thermometer zeigte (Mittags um 1 Uhr gemessen) nur noch 38,5. Keine Bäder mehr.

Am folgenden Tage fanden wir den Knaben viel munterer und kräftiger, so dass er schon allein während der Untersuchung sitzen konnte. Das Allgemeinbefinden, auch der Appetit, Athem und Pulsschlag hatten sich bedeutend gebessert. Die Temperatur war gegen Abend 38,5. Die Dämpfung und das Bronchialathmen über den beiden Unterlappen war unverändert, doch auf der übrigen Lunge war das Schleimrasseln bedeutend gemindert, ja auf den Spitzen fast ganz geschwunden. Jodium 3.*) 2stündlich 5 Tropfen weiter. Statt Tart. emet. China D. 2., 3 Mal täglich 5 Tropfen.

---

*) Jodium ist hergestellt aus der allopathischen Jodtinctur als D. 1.

Der Bericht am 8. October lautete wieder günstig und ebenso am 9. October. Kein Fieber mehr.

Am 10. October sah ich den Jungen wieder. Das Befinden und der Appetit waren von Tag zu Tag besser geworden. Die Dämpfung war hinten beiderseits unverändert; doch die übrige Lunge fast ganz frei von Schleimrasseln. Das Merkwürdige bei der Abnahme des Rasselns war noch, dass sich mit Beginn meiner Behandlung der Auswurf fast ganz verlor, so dass der ganze Schleim resorbirt sein muss. Kein Fieber.

Am 15. October war der Befund auf der Lunge unverändert. Appetit und Allgemeinbefinden gut. Kali jodat. D. 1., 5 Mal täglich 5 Tropfen.

Als ich den Pat. am 24. October wiedersah, war im Grossen und Ganzen der Befund auf der Lunge noch derselbe. Doch der Junge war schon so kräftig, dass er des Tages einige Stunden ausser Bett war. Auf Befragen ergab sich nun, dass die Grossmutter an Auszehrung (mit Husten und viel Auswurf) gestorben sei. Da also der Verdacht auf Tuberkulose vorlag, so gab ich nun Ars. jodat. D. 3., 4 Mal täglich 4 Tropfen. Eine zweimalige Untersuchung des Auswurfs auf Tuberkelbacillen war negativ.

Am 5. November war nun endlich etwas Besserung eingetreten. Die Dämpfung war links fast verschwunden, auch dort kein Rasseln mehr, rechts war sie kleiner, etwas heller, das Bronchialathmen lange nicht mehr so scharf, und es zeigten sich einige Rasselgeräusche. Die bei den ersten Gehversuchen vorhandene Kurzathmigkeit war leichter geworden. Der Patient nahm nun Jodarsen weiter bis Anfang December, wo die Lunge vollständig frei war, und der Junge sich vollständig erholt hatte und wieder frisch und roth aussah, wie früher.

Am 31. December 1896 wurde ich wegen eines 8jährigen Kindes, Marie H. von hier, um Rath gefragt. Das Kind hatte schon den ganzen Herbst Husten gehabt und erkrankte dann vom 7. bis 14. November an Masern, womit der Husten bedeutend schlimmer wurde. Indessen der behandelnde Arzt, welcher aber immer nur die oberen Brusttheile untersucht haben soll, konnte nichts Besonderes constatiren und schob den bösen Husten auf die Masern, und meinte, dass mit dem Abblassen der Masern sich der Husten schon geben würde. Und in der That wurde auch der Husten mit Nachlass des Fiebers und Abblassen des Ausschlags etwas weniger. Auswurf war wenig oder keiner vorhanden gewesen. Doch die Besserung währte nicht lange, schon nach 8 Tagen verschlimmerte sich der Husten wieder, auch fand sich Auswurf und der sehnlichst erwartete Appetit fand sich auch nicht. Das Kind wurde blass, verlor seine frühere Munterkeit, hatte keine Lust zum Lesen oder Spielen, sondern sass den ganzen Tag, unlustig zu Allem, in der Stube herum. Behandelt soll das Kind nun nicht worden sein, was wir aber bei der Aengstlichkeit der Eltern kaum glauben möchten. Schliesslich soll dann noch von Mitte December an das Kind gegen Abend viel gefröstelt haben und Abends im Bett oft recht heiss gewesen sein. Bei der ersten Consultation machte das Kind einen traurigen, niedergeschlagenen Eindruck, sah blass aus und war nach Angabe der Mutter abgemagert. Appetit war gar nicht vorhanden. Der Husten kitzelte fortwährend, so dass die Kleine viel husten musste. Die Untersuchung ergab links hinten unten eine Dämpfung etwa 6 Cm. im Durchmesser, mit scharf bronchialem Athem. Oberhalb der Dämpfung waren spärliche Rasselgeräusche. Auch gab die Kleine an, dass sie an jener Stelle oft ein feines Stechen fühle. Die übrige Lunge war ziemlich frei, nur stellenweise leicht bronchitische Geräusche. Temperatur 37,6. Tuberkulose war in der Familie nicht, doch war vor 2 Jahren eine Kinderfrau dagewesen, welche stark hustete und auswarf. Wir verordneten nun gegen die pneumonische Infiltration Ars. jod. 3., 3 Mal täglich 5 Tropfen und gegen den starken Kitzelhusten Conium 2., 2—3 stündlich 5 Tropfen. Diät: Milch und Milchspeisen, Gemüse, wenig Fleisch, keine Fleischbrühe, Hensel's Nährsalzcacao. Für die Nacht eine 22° R. Brustpackung. Wegen kalter Füsse Abends vor dem Schlafen ein 32° R. Fussbad mit 22° Nachwaschung.

Am 7. Januar 1897 war der Befund auf der Lunge derselbe. Appetit war immer noch schlecht. Nur der Husten war besser und das ewige Kitzeln hatte aufgehört. Auswurf wie früher. Jodarsen wurde fortgesetzt und statt des Conium wurde China D. 2., 3 Mal täglich 5 Tropfen gegeben. Brustpackung beibehalten. Darauf sah ich das Mädchen am 19. Januar. Es war bedeutend besser, das Kind sah munter aus, sprach lebhaft und der Appetit war viel reger. Auch der objective Befund hatte sich bedeutend gebessert: die Dämpfung war fast verschwunden, das Athmen war wieder vesiculär, der Husten hatte bedeutend nachgelassen, so dass die Mutter meinte, „sie hustet eigentlich fast gar nicht mehr." An der früher gedämpften Stelle zeigte sich noch spärliches Rasseln. Jodarsen fortgesetzt. Brustpackungen beseitigt. Den 26. Januar waren die erkrankten Partieen ganz frei und von der früheren Erkrankung nichts mehr nachzuweisen. Wir konnten das Kind als geheilt entlassen und wieder in die Schule schicken, aus welcher es bis dahin zurückbehalten war.

Bei der Discussion dieser Fälle erinnert sich Referent eines von ihm behandelten Falles einer chronisch gewordenen Pneumonie, welcher bereits mehrfach in hiesigen Universitätskliniken erfolglos

behandelt worden war und welcher unter Behandlung mit Hepar sulph. D. 4. und später Arsenic. jod. D. 5. in wenigen Wochen zur Heilung kam.

Referent theilt darauf folgenden Fall mit: L. F., ein Mädchen von 10 Jahren, kam am 3. October 1895 in meine Behandlung. Das Kind sah sehr abgemagert und blass aus und war nach seiner körperlichen Entwickelung höchstens auf 6 Jahre zu schätzen. Nach dem Bericht der Mutter litt das Kind seit seinem 4. Lebensjahre an beständigen Diarrhöeen, es gingen zumeist wässerige und unverdaute Stühle ab, auch soll es gegen Abend oft gefiebert haben. Trotz ärztlicher Behandlung war der Zustand unverändert geblieben. Bei der Untersuchung fand ich den Leib stark aufgetrieben, der Umfang in Nabelhöhe betrug 66 Cm. Vom Nabel an zeigte sich bei der Percussion eine fast absolute Dämpfung und es war deutliche Fluctuation zu fühlen. Die Lungen fanden sich frei. Die Eltern und Geschwister sind gesund. Der Appetit lag fast vollständig darnieder, auch trat nach fast jedem Essen Erbrechen ein. Diagnose: Chronische exsudative Peritonitis. Ich verordnete Arsenicum jod. D. 5. und Kali jod. D. 4., 2stündlich abwechselnd, dazu täglich ein warmes Bad und nachherige Leibpackungen mit 26° R. warmem Salzwasser. Am 12. October war der Appetit wesentlich besser, auch war kein Erbrechen mehr eingetreten. Therapia eadem. Am 25. November war der Leibumfang auf 61 Cm. zurückgegangen. Da nun ein Stillstand in der Abnahme des Exsudates eintrat, verordnete ich als Zwischenmittel Merc. solub. und Kalium chloratum. Dabei blieb das Allgemeinbefinden zwar gut, eine weitere Abnahme des Exsudates aber trat erst ein, als ich nach ca. 4 Wochen wieder zu Arsenic. jod. im Wechsel mit Kal. chlorat. zurückging. Am 2. Februar 1896 konnte ich keine Spur des Exsudates mehr finden. Das Kind ist bis jetzt also über ein Jahr gesund geblieben. Auch in diesem Falle dürfte Jodarsen das Heilmittel gewesen sein.

College Weidner-Breslau berichtet über einen Fall von Eczema madidum universale, welches bei einem Kinde bald nach der Geburt zum Ausbruch gekommen war und nun bereits ein Jahr dauerte. Trotz der Anwendung von Hep. sulph., Mercur. solubil., Clematis, trotz Milch- und Kleie-Milchbäder recidivirte es fortwährend. Schliesslich entschloss sich W., das Kind zu impfen. Es traten über dem ganzen Körper Impfpusteln auf, das Ekzem aber verschwand in circa 14 Tagen vollständig und das Kind konnte als geheilt entlassen werden.

Bei der Discussion, bei der die Frage der homöopathischen Behandlung der Ekzeme erörtert wurde, waren die Collegen darin einig, dass besonders bei allen acuten Ekzemen eine äusserliche Behandlung mit Bädern, Streupulvern und Salben nicht zu entbehren sei. San.-Rath Schweikert erinnert dabei an die vorzüglichen Dienste, die ihm beim Beginn der pustulösen, stark juckenden Ekzeme, besonders der Hände, ganz heisse (35—38° R.) locale Bäder und nachheriges Einstreuen mit Kartoffelmehl geleistet haben.

Referent hat diese Therapie zu wiederholten Malen an sich selbst beim Beginn von Jodoform- oder Karbolekzemen mit stets gutem Erfolge erprobt.

Von inneren Mitteln empfahlen bei trockenen Ekzemen San.-Rath Sauer: Hep. sulph. und Merc. solub., Weidner und Ref.: Sulph. jod.

Bei nässenden Ekzemen, besonders bei Unterschenkelgeschwüren, hat San.-Rath Sauer mit Graphites C. 6. recht gute Erfolge erzielt. San.-Rath Schweikert hat bei varicösen Geschwüren von Ungt. Hamamelid. und Tinct. Hamamelid. innerlich in 2 Fällen Erfolg gehabt.

Bei *Pruritus senilis* empfiehlt San.-Rath Schweikert Lycop. 30. und Einreiben mit Oleum Cocus, San.-Rath Sauer Bovista 3.—6.

Gegen Rhagaden an den Mundwinkeln räth San.-Rath Sauer Condurango. College Weidner berichtet, dass er von Coronillin selbst in 1. Verreibung Erfolge *nicht* gesehen habe, dabei kostet ein Gramm dieses Mittels 6 Mark!

Die therapeutischen Eigenschaften der Barytsalze

in Bezug auf gewisse Erkrankungen des Nervensystems und des Herzens.

Vortrag von Dr. **Christopher Wolston** in der Section der British Homoeopathic Society für Materia medica und Therapie. — 7. Mai 1896.

(Schluss.)

Farrington empfiehlt Bar. chlor. in der *multiplen Sclerose* des *Gehirns* und *Rückenmarkes*, einem bei Kindern nicht gar so seltenen Leiden, und bemerkt, dass Aerzte der alten Schule es mit mehr oder weniger Erfolg in diesen Affectionen gebraucht haben. Verf. selbst hat von Bar. bei einer Frau mittleren Alters, mit deutlich ausgesprochenen Zeichen *spinaler Sclerosis*, ganz entschiedene Besserung aller Symptome gesehen, die in dessen Wirkungsbereich gehören.

Eine andere Art von Paresis, in der Bar. zweifellos wirksam ist, ist die, welche auf die toxischen Wirkungen von Diphtherie und epidemischer Influenza folgt. Das Chlorbaryum-Wasser von Llangammarch's Heilquelle in Mittel-Wales hat sich letzthin einen guten Ruf erworben wegen seiner

entschiedenen Wirkung in Herstellung der *Muskelkraft* und des *Nerventonus* nach diesen Leiden.

In hartnäckigen, chronischen Fällen von Stuhlverstopfung in Folge geschwächter Innervation und versäumter Aufmerksamkeit auf den Stuhlgang, hat Verf. Chlorbaryum, beharrlich fortgesetzt, verbunden mit einem festen und unablässigen Willensentschluss auf eine Stuhlentleerung zu einer bestimmten Stunde, als ein sehr hilfreiches und befriedigendes Mittel erprobt.

Nun kommen wir zum zweiten Theile des Gegenstandes: Die physiologische Wirkung von Baryum auf die organischen Nerven beim Menschen. Hier treten uns manche Anomalieen entgegen. Erinnern wir uns dessen, was über die excitirende oder anhaltend-stimulirende Wirkung des Mittels in der angegebenen Richtung gesagt worden ist, so befremdet uns die verhältnissmässig geringe Zahl von Symptomen, die uns die vorliegenden Prüfungen betreffs seiner Wirkung auf das *Herz* und den *Kreislauf* darbieten.

Im ersten Fall haben wir: „P. 125—130, sehr klein, die Herztöne undeutlich (murmelnd).“ Im zweiten: „P.. etwa 5 Schläge, langsamer als gewöhnlich“; etwas später: „der Puls sank auf 56 und wurde kurze Zeit unregelmässig.“ Im dritten Fall, 10 Stunden nach dem Nehmen der Baryt. carbonica: „Zeichen von Collaps,“ offenbar aus Herzschwäche, 6 Stunden später: „P. normal“ und der Mann starb plötzlich. Im vierten: „2 Stunden nach dem Nehmen von Bar. chlor. Herzthätigkeit schwach und unregelmässig; P. kaum merklich“; 3 Stunden später: „P. 60, regelmässig und ziemlich kräftig.“ Im fünften: „3 Stunden nach genommenen Bar. chlor.: P. weich und unregelmässig“; 6 Stunden später: „Haut warm, P. auf 84 gestiegen“; und etwas später: „Schneller und schwacher P.“, nach 12 St.: „P. schneller und dann langsamer“; noch später: „P. 80, Pat. ist warm, fühlt sich viel besser.“

(Hahnemann's Prüfung von Bar. carbonica, die wohl nicht mit so starken Dosen wie die in obigen Fällen geschehen ist, hat klar ausgesprochen: *Bedeutendes, langdauerndes Herzklopfen;* Herzklopfen beim Liegen auf der linken Seite, zuweilen starke Herzschläge, durch Denken daran erneuert, am meisten Mittags. Ref.)

Die physiologischen hier gegebenen Thatsachen kann man zusammenfassen als: „*Unregelmässigkeit mit Schwäche*“; eine functionelle Unregelmässigkeit der Herzaction, in Folge von Störung der Nervencentra, insbesondere der des organischen Lebens. Hieraus ergiebt sich, dass, auf Grund des homöopathischen Princips, Baryum, namentlich das Chlorid, angezeigt ist in *functionellen Leiden* des *Herzens* und des *Kreislaufs*, die sich durch *unregelmässigen, schwachen* und *intermittirenden Puls*, vorab bei *neurotischen* Personen, auszeichnen. So hat es Verf. in der Praxis, namentlich bei alten Leuten, bestätigt gefunden. Unter der *Einwirkung* des Mittels wird der *Puls gleichmässig, voller* und *kräftiger*, und *allmählich* hören die *Intermissionen völlig auf*. Ebenso ist Bar. von grossem Nutzen, wo diese Bedingungen bei jungen Mädchen und hysterischen Frauen vorkommen. Hier steht sein Werth im Gegensatz zu dem bei hysterischen Personen, wo es sich um *Bewegungslähmungen* handelt: der Grund hiervon ist klar. Im obigen Fall stimmen die physiologischen Thatsachen und die pathologischen Symptome mit einander überein; denn hier ist wirklich functionelle Störung zu Folge gestörter Innervation — und damit ist die homöopathische Angemessenheit gegeben.

Auch im Morbus Basedowii ist Bar. chlor. entschieden dienlich, indem es die vasculäre Störung, die ohne Zweifel nervösen Ursprungs ist und dieser Krankheit zu Grunde liegt, beruhigt. Ebenso hat es Verf. in der Dyspnoe von Asthma cardiacum mit sinkendem Pulse nützlich gefunden; es regelt und kräftigt das Herz merklich, während es gleichzeitig den Krampf der Bronchien beschwichtigt und so das Athmen erleichtert.

Wenn unsere Indicationen für die therapeutische Anwendung von Bar. in Herzleiden einzig und allein von den Prüfungen am menschlichen Körper, von den bereits angegebenen pathogenetischen Symptomen hergeleitet würden, so wäre der Wirkungskreis dieses Mittels in dieser Krankheit ein sehr beschränkter. Dem ist aber nicht so; Thierversuche haben uns vielmehr physiologische Thatsachen geliefert, und dem entsprechend auch therapeutische Indicationen von einem sehr bestimmten und wichtigen Charakter.

Brunton und Ringer in London, sowie Roberts und Bary in Dorpat, geben einstimmig auf Grund ihrer Versuche an Fröschen und Hunden an, dass *Bar.* die *Herzthätigkeit* in hohem Maasse *verlangsamt*, den *Rhythmus* derselben *regelt* und *gleichzeitig* die *aus dem Ventrikel getriebene Blutmenge vermehrt.* Auch fanden sie, dass es den *Blutdruck steigert;* und Roberts hat aus einer Reihe sorgfältiger Versuche geschlossen, dass es diese Veränderung durch *Einwirkung* auf die *Muskelhaut* der *Blutgefässe* oder der in ihnen *verlaufenden Nerven* zu Stande bringt.

Wenn grosse Dosen bei niederen Thieren gebraucht werden, so erfährt das Herz systolischen Stillstand in Folge von Ueberreizung, wo dann die stärkste Reizung der Vagi die systolische Zusammenziehung nicht zu erschlaffen vermögen. Noch merkwürdiger ist die Angabe, dass dieses Versagen der Vagi nicht auf einer Lähmung dieser Nerven beruht, sondern auf einem Uebermass contractiler

Kraftleistung. Die Verlangsamung des Pulses hängt nicht von einer Hemmungswirkung ab, sondern von der übermässigen Reizung der Herzmuskulatur, obschon es wahrscheinlich sein möchte, dass die vasomotorische Reizung, indem sie den arteriellen Widerstand vermehrt, auch einen Factor in der Herabsetzung der Pulsfrequenz bilden mag.

Aus diesen Forschungen ist es aber, wie Verf. sagt, unmöglich festzustellen, ob die Herzlähmung von Baryum lediglich von dessen Wirkung auf die Herznerven abhängig ist, oder ob es auch direct auf die Muskelfasern selbst wirkt, indessen hat das Aufhören der Herzthätigkeit in der *Systole* sich als eine beständige Erscheinung, sowohl bei warm- als bei kaltblütigen Thieren erwiesen, überdies dauert die Herzthätigkeit noch fort, nachdem die Athmung aufgehört und das Thier offenbar todt ist.

Die hier besprochenen physiologischen Thatsachen betreffs des Herzens könnten im Widerspruch zu den früher dargelegten, an dem Menschen beobachteten, zu stehen scheinen; dem ist aber in der That nicht so.

Auf der einen Seite haben wir Symptome von Schwäche und Unregelmässigkeit der Herzthätigkeit als Folge einer nervösen Störung nebst secundären Wirkungen von Bedingungen, die hinter ihnen liegen oder ihnen vorangehen. Auf der anderen Seite haben wir die Bedingungen selbst, welche diese Symptome secundär ergeben, in den Vordergrund gestellt.

Diese Bedingungen können wir alle unter dem Ausdruck „Contraction" zusammenfassen. Wir haben eine *excessive Herzcontraction* mit *Verlangsamung* der *Thätigkeit*, und *äusserste Contraction* der *arteriellen Blutgefässe*, die *gesteigerten Blutdruck* mit sich bringt.

So stehen wir denn einem physiologischen Problem gegenüber, das eine Lösung verlangt, ehe wir eine Reihe von Symptomen, die wir bei Patienten wiederfinden und die uns als therapeutische Indicationen für Bar. dienen, aufstellen können. Ausgehend von der wohlerwiesenen Thatsache, dass Bar. ein mächtiges Stimulans für das organische Nervensystem ist und zwar besonders jenes Theils, welcher das *Herz* und die *Blutgefässe* beherrscht, betrachten die, welche seine physiologische Wirkung am gründlichsten erforscht und es therapeutisch verwendet haben, es als ein „Herz-Tonicum" und stellen es der Digitalis zur Seite.

Dr. Hare berichtet über den grossen Werth des Mittels unter anderen in den beiden folgenden Fällen: „Ein 6jähr. Mädchen litt an *mitraler Insufficienz* in Folge von Rheumatismus. Seit einigen Monaten bestand *ausgesprochene Dyspnoe bei Nacht* nebst *Kurzathmigkeit bei Tage;* Wassersucht hatte sich jedoch noch nicht gezeigt.

Dr. Hare verordnete von einer Baryumlösung (1 Theil Baryum chlorat. auf 100 Theile Wasser) drei Mal täglich 1 Theelöffel voll. Zunächst besserte sich die nächtliche Dyspnoe, sodass das Kind mehr Ruhe hatte; der Puls, anfangs 130, war jetzt auf 80 in der Ruhe und 100 Schläge nach Bewegung gefallen; der Herzstoss war nicht mehr so ausgedehnt, und, was besonders für die Besserung sprach, war die Abwesenheit jenes eigenthümlichen schwirrenden, zitternden für solche Fälle so charakteristischen Geräusches. Die Herztöne waren zu unterscheiden und zeigten einen mehr bestimmten Charakter. Der über zwei Wochen fortgesetzte Gebrauch des Mittels verursachte keine unliebsamen Symptome, und die Besserung schritt stetig fort, trotz einem Anfalle von milder Bronchitis."

„Der zweite Fall betraf einen etwa 35j. Mann, der wegen einer *acuten Herzerweiterung*, die er sich durch *Heben* eines sehr *schweren Bierfasses* zugezogen, in Behandlung kam. Sein *Puls* war *schwach* und *unregelmässig;* und Pat. litt häufig an *Schmerzanfällen*, die sehr an *Angina pectoris* erinnerten, mit ausgesprochenem Ausdruck von *Angstgefühl*. Der Gebrauch von Chlorbaryum in der Gabe eines Theelöffels von einer 1 % Lösung, 3 Mal täglich, erleichterte ihn merklich, vermehrte Umfang und Stärke des Pulses und brachte ihn auf 60 oder selbst 50 in der Minute herab." Ferner brachte Chlorbar. in zwei Fällen von functioneller Herzstörung bei Männern eine sehr schnelle Besserung der Herzsymptome zu Wege."

Dr. Thorne-London, der das Baryum-Wasser von Llangammarch, das beiläufig 7 Gran von Bar. chlor. in einem Gallon (= $10^2/_8$ Pfund) enthält, benutzt und es in der Gabe von 6 Unzen 2—3 Mal täglich verordnet, berichtet über die gute Wirkung desselben in zwei Fällen von Herzerweiterung:

1. Ein 14j. Mädchen, nahe der Pubertät, konnte sich sehr schwer von den Masern erholen. Sie war in hohem Grade anämisch und zu geistiger Anstrengung bei Schularbeiten unfähig. Die Breite der Herzdämpfung betrug 6 Zoll, $1^1/_2$ Zoll rechts und $4^1/_2$ Zoll links von der Mittellinie. Am 27. October war der Ictus der Herzspitze etwas nach aussen von der Mamillarlinie. Am 31. Oct. mass die Herzdämpfung 5 Zoll in der Querlinie und der Spitzenstoss befand sich in der Mamillarlinie. Am 7. November mass die Herzdämpfung $3^3/_4$ Zoll und der Herzstoss lag 1 Zoll innerhalb der Mamillarlinie. Am 13. November fand sich auf der linken Seite kein weiterer Rückgang, aber auf der rechten Seite ward ein solcher von etwa $^3/_4$ Zoll notirt; der Spitzenstoss war der gleiche. Die Kranke fühlte sich kräftig und geistig frisch, die Farbe des Gesichts und der Lippen bekundete die Aufbesserung des Bluts, und so konnte sie entlassen werden.

2. Ein 19j. junger Mann, sehr anämisch, neurasthenisch, beständig an Schwindel leidend, bildete den zweiten Fall. Der Abstand zwischen den Brustwarzen betrug bei ihm 7 Zoll und der Querdurchmesser der Herzdämpfung 6 Zoll. Der Herzstoss zeigte sich im sechsten Intercostalraum, $^1/_2$ Zoll nach aussen von der Mamillarlinie, am 9. November. Am 13. fand sich der Spitzenstoss im 5. Intercostalraum, in der Mamillarlinie; die Breite der Herzdämpfung hatte um $^1/_2$ Zoll abgenommen. Am 21. war sie noch um $^1/_2$ Zoll verkleinert, und der Spitzenstoss befand sich $^1/_2$ Zoll nach innen von der Mamillarlinie. Die Anämie war fast verschwunden, der Schwindel hatte aufgehört, und er konnte sein Geschäft wieder aufnehmen."

Auch in vielen anderen Fällen von Herzleiden, von denen einige von Wassersucht begleitet waren, hat sich das Baryumwasser von Llangammarch erfolgreich erwiesen.

Im Anschluss an die therapeutischen Wirkungen von Baryum bespricht nun Verf. den wohlthätigen Einfluss desselben auf *Aneurysma aortae*, zumal *abdominalis*. — Dr. Flirt von Scarborough hat in der Monthly Homoeopathic Review, Juni 1879, einen Bericht über die Wirkung dieses Mittels in einem solchen Fall, der fast zur Heilung gelangte, gegeben; wohl der erste Fall dieser Art. Beeinflusst von Böhms Beobachtungen über die irritirende Wirkung von Baryum auf das arterielle System, wie sie sich aus Thierversuchen ergab, entschloss er sich, aus rationellen Gründen, das Mittel in einem Falle von Aneurysma der Aorta abdominalis, das jeder andern Behandlung getrotzt hatte, zu versuchen. Er gab 3 Mal täglich $^1/_5$ Gran für fünf Wochen, wonach er auf $^1/_4$ Gran stieg. Nach Ablauf von fünf Monaten war der Tumor so weit zurückgegangen, dass man ihn kaum noch fühlen konnte. Auch andere Autoren haben seitdem eine ebenso günstige Wirkung von Bar. chlor. in ähnlichen Fällen beobachtet.

Verf. kommt noch einmal auf die physiologische und therapeutische Analogie zwischen Baryum und Digitalis in ihrer Wirkung auf Herz- und Kreislauf-Störungen zurück. Beide verlangsamen die Herzaction, während sie die Energie der Contractionen vermehren; beide erhöhen den Blutdruck, indem sie Contraction der Muskelhäute der Arteriolen bewirken, und beide bringen in Warm- wie in Kaltblütern schliesslich Stillstand des Herzens in der Systole hervor. So sind sie auch beide gleich wirksam in functionellen Störungen des Herzens, Klappenfehlern, acuter Herzerweiterung und Wassersucht vom Herzen aus.

Da tritt nun die Frage an uns heran: Ist die therapeutische Wirkung dieser Mittel in derartigen Fällen eine antipathische oder homöopathische? Verf. antwortet hierauf, sie sei seiner Meinung nach unzweifelhaft homöopathisch; nur dürfe man die Aehnlichkeit nicht auf Indicationen, die lediglich von Symptomen abgeleitet sind, begründen. Keins von beiden Mitteln bringt wirklich organische Herzleiden hervor, noch haben sie in ihrer Pathogenese einzelne oder alle, diesen Erkrankungen eigenthümliche Symptome; indessen sie erzeugen Bedingungen, welche diese Erkrankungen nebst den begleitenden Symptomen zu Wege bringen können. Zum Beispiel Herz-Wassersucht, von einem Klappenfehler herrührend, ist entschieden der Einwirkung sowohl von Baryum als von Digitalis zugänglich, aber keins dieser Mittel hat irgend welche Symptome von Hydrops in seiner Pathogenese. Hier würden uns die Symptome ganz im Stiche lassen. Erwägen wir jedoch, dass Wassersucht in Folge von Herzleiden, so zu sagen, eine mechanische Affection ist, eine Folge von Hyperextension der Gefässe, namentlich, wenn sich der Rückkehr des Bluts durch die Venen ein Hinderniss entgegenstellt, wie es bei einer Stauung des Kreislaufes auf der rechten Seite des Herzens der Fall ist, da liegt die Aehnlichkeit zwischen der *Bedingung*, welche diese Krankheit beim Patienten hervorbringt und jener physiologisch von Baryum und Digitalis hervorgebrachten, klar da. In dem Sinne verhalten sie sich zur Krankheit homöopathisch.

Dr. Black spricht in seiner trefflichen Abhandlung über Digitalis in dem Werke „Materia medica, physiologisch und therapeutisch angewendet" über diesen Gegenstand kurz und bündig: „Hydrops von Herzleiden. — In diesem Zustande ist Digitalis eins der schätzbarsten Mittel und steht seine günstige Wirkung im Verhältniss zu seiner homöopathischen Beziehung zu der *Ursache* der Wassersucht; denn Wassersucht liegt nicht in seiner Pathogenese." Das heisst, die Anwendung des Aehnlichkeitsprincips geschieht hier auf rein physiologischem Wege.

Dasselbe kann man auch von Dr. Flirt's erfolgreicher Anwendung von Baryum bei Abdominal-Aneurysma sagen: die Bedingungen für die Erzeugung von Aneurysma lassen sich wohl in der physiologischen Wirkung des Mittels auf Herz und Gefässe finden, aber nicht in Symptomen, die auf Aneurysma hinweisen.

Eine interessante Anweisung für den Gebrauch von Bar. chlor. auf rein physiologischem Grunde machte Dr. George Clifton in einer unsrer jüngsten Freitagsconsultationen im homöopathischen Hospital zu London. Es handelte sich um einen Fall von Elephantiasis des linken Beines bei einer Frau, die bisher allen Heilversuchen getrotzt hatte. Dr. Clifton rieth Bar. chlor. auf die Theorie hin: Da die Elephantiasis auf einem übermässigen Zufluss arteriellen Bluts nach dem Theile beruhe, so möchte eine

Hemmung dieses Ueberschusses an arteriellem Blut hier heilwirkend sein. Da nun Bar. chlor. durch seine Einwirkung auf die Arteriolen, vermöge deren eine fast völlige Annäherung der peripheren Gefässwandungen zu Stande kommt, und demgemäss die Blutzufuhr zu den Geweben herabzusetzen fähig ist, so wäre dasselbe in gedachtem Falle anzunehmen. Das wäre also wiederum eine homöopathische Beziehung zwischen den ursächlichen Bedingungen, und nicht zwischen den verursachten Symptomen. (Ueber den Erfolg dieses Heilversuchs findet sich keine nähere Angabe. Ref.)

Zum Schluss sagte Verf.:

„Nach einer fünfundvierzigjährigen Praxis als Hahnemann's Schüler, die der Wichtigkeit der Symptomatologie ihr volles Recht einräumt, bin ich immer mehr und mehr zu der Ueberzeugung gelangt, dass, je mehr wir — ich sage nicht ganz und gar — unsere Anwendung des Princips der Homöopathie an physiologische Thatsachen anlehnen, welche auf Bedingungen für Erzeugung von Krankheiten, mit oder ohne indicirende Symptome, hinweisen, als bloss auf die Vergleichung wirklich von arzneilichen Substanzen erzeugten oder als von ihnen erzeugt angenommenen Symptome, wir um so erfolgreicher in unserer Praxis sein werden; ja um so eher wird die Kluft von Nichtkenntniss und Vorurtheil, welche die alte und neue Schule trennt, ausgefüllt werden, und um so eher wird die Wissenschaft der Medicin auf eine unerschütterliche Grundlage von physiologischen und therapeutischen Thatsachen, zu denen uns das Princip „Similia similibus curantur" geführt hat, gestellt sein. Und hierin sage ich, alle Ehre Hahnemann!"

Auf die in der Discussion angeregten Gesichtspunkte und Fragen gab Verf. folgende Schlussbemerkungen:

Die Frage, ob die Wirkung von Baryum ausschliesslich auf die die Gefässe und das Herz versorgenden Nerven gerichtet sei, sei noch offen. Dass es, wie Dr. Hughes annimmt, direct auf die Muskeln selbst wirke, dafür fehlt noch der Thatbeweis; dass es aber auf die Nervencentra, welche die Muskeln innerviren, wirkt, steht ausser Zweifel. Für die Behauptung, dass Aneurysma auf Gewebsveränderung beruhe und nicht auf gestörter Innervation, spreche zwar mancher Fall, aber auch in diesen Fällen könnte geschwächter Nervenreiz das Anfangsglied bilden. Erweiterung der Aorta abdominalis in Folge von Nervenleiden, die ein Aneurysma von mehr oder weniger bleibendem Charakter herbeiführt, sei eine klinische Thatsache; derartig könnte selbst Dr. Flirt's Fall gewesen sein, wo die heilende Wirkung von Baryum auch gänzlich durch das Nervensystem und von da auf die Aorta zu Stande gekommen sei. Gegen Dr. Madden's Zweifel, ob Baryum hier homöopathisch gewirkt habe, weil in den herangezogenen Fällen materielle Dosen gebraucht worden seien, bemerkte Verf., er habe gute Erfolge beim Gebrauch der 2. und 3. Decim.-Dilution erreicht, die er doch nicht als materielle Dosen betrachten könne. Dass die Quantität des gebrauchten Mittels die Frage der Homöopathicität entscheide, kann er nicht zugeben.

Ob Baryum als ein directes Herz-Tonicum wirke? Es wirkt in doppelter Weise. Wir können ein Herz mit kraftvollen Contractionen neben einem sehr schwachen Pulse haben, wobei gleichzeitig auch vermehrter Blutdruck besteht. Ein Patient kann einen schwachen und aussetzenden Puls und gleichzeitig ein Herz mit sehr kräftigen Contractionen haben. Das sind die physiologischen und klinischen Thatsachen, deren man eingedenk sein muss. Besonders bei herzkranken Kindern begegnen wir dieser Erscheinung häufig — und Dr. Ringer hat bei Erörterung der Digitaliswirkung auf das Herz ganz besonders darauf aufmerksam gemacht. (Sonst ist jedoch die vermehrte Herzthätigkeit mit verlangsamtem Pulse eins der charakteristischen Zeichen zur homöopathischen Anwendung von Digitalis. Ref.)

Wir erlauben uns hierzu noch einige Bemerkungen:

Die Einwirkung von Baryum auf lähmungsartige Zustände haben die homöopathischen Aerzte schon lange, ohne Mithilfe von Thierexperimenten, aus Hahnemann's Prüfungen erkannt und in der Praxis bewährt gefunden. Doch waren es wohl meist Lähmungen, die vom Gehirn aus ihren Ursprung genommen haben. Die Symptomenähnlichkeit diente ihnen als Leitmotiv. Die pathologische Anatomie gab später eine Erklärung, in der sie als Grund jener lähmungsartigen Erscheinungen eine Atrophie des Gehirns, die beim Greise wie beim Kinde in Folge krankhafter, dort regressiver, hier mangelhaft progressiver Vorgänge zu Stande kommen, aber auch Hyperämie der Gehirngefässe, vielleicht auch Embolie vom Herzen aus kann eine anatomische Bedingung zu Hemiplegieen oder Paraplegieen abgeben. — Wenn aber Dr. Wolston das Mittel in Herzleiden gab, namentlich bei Insufficienz der Mitralis mit den consecutiven Erscheinungen, um die hier geschwächte Herzkraft zu vermehren und die Frequenz der Herzcontractionen zu verringern, so handelt es sich hier nicht um ein ὅμοιον πάθος, sondern um einen physiologischen Wirkungseffect, der mit minimalen Dosen kaum zu erzielen ist. Wir halten es für richtiger, diese Wirkung als eine physiologisch-specifische anzuerkennen, als sie mit Gewalt dem Aehnlichkeitsgesetz unterordnen zu wollen. Hier befinden wir uns ganz in derselben Lage, als wenn wir Digitalis bei einer Wassersucht

in Folge gestörter Compensation bei Herzleiden in den üblichen, nicht homöopathischen, Dosen verordnen. Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Insolation.

Ein 45j., kräftiger, sonst gesunder Landwirth hatte vor einigen Tagen, als er an einem sehr heissen Tage auf dem Felde beschäftigt war, den Kopf, der mit einem ganz leichten Strohhut bedeckt war, der Hitze ausgesetzt und davon eine Insolation davongetragen. Seitdem war er zu keiner Arbeit tauglich, kann nichts denken, mag nichts hören; er sitzt wie ein Klotz den ganzen, langen Tag auf dem Sopha und klagt über ein Gefühl, „als ob eine Wolke über das Gehirn zöge." Sein Gesicht ist roth und gedunsen, die Augen fast geschlossen, gegen Licht empfindlich, die Conjunctiva congestionirt. Er ist den ganzen Tag müde und schläfrig. Die Zunge ist weiss, gefurcht; der Unterleib voll und nach dem Essen aufgetrieben von Gasen. Er hat schon eine Anzahl allopathische Aerzte consultirt, aber ohne Erfolg. Er bekam Acid. hydrocyanicum 30. 12 Tage; danach veränderte sich der ganze Zustand. „Die Wolke hat sich verzogen," sagte er. Jetzt ist er lebhaft, die Augen offen; er ist wieder heiter, wie im normalen Zustande. Er kann wieder reiten und sein Feld besorgen.

(Monthly homoeopathic Review.)

Vergiftung mit Picrinsäure.

Dr. West berichtet über folgenden Fall von Vergiftung mit Picrinsäure:

Ein 35j. Mann hatte Tags zuvor einige Pulver, die er für Sulphonal hielt, die in der That aber Picrinsäure enthielten, genommen. Die Menge dieser Pulver betrug etwa einen Esslöffel voll. Am andern Morgen hatte er etwas *Kopfweh* in der *Stirn*, Schmerz über dem *Bauch* und in der *Lendengegend*.

Er zeigte stark ausgesprochene *Gelbsucht*. Sein *Urin* enthielt *Galle* und *Blut*. Der Stuhl war normal. Einen Tag später hatte der Icterus etwas abgenommen, während Bauch- und Lendenschmerzen fortdauerten. Dazu kam *Thränenfluss*, die *Bindehaut injicirt*, *starker Schleimabgang* aus der *Nase*; die Nasenlöcher wund und empfindlich. Der Urin enthielt noch Galle und Blut. Drei Tage später befand sich der Mann wohl, obwohl noch etwas gelbsüchtig. — Die Excremente waren niemals blasser als gewöhnlich, aber der Urin zeigte noch für einige Tage Galle und Blut.

Aus den beobachteten Symptomen folgert der Berichterstatter, die Picrinsäure könne in eine Klasse mit Phosphor., Antimon., Arsen. etc. gestellt werden, in Mitteln, die, in vergiftender Dosis genommen, einen sogen. hämatogenen Icterus erzeugen, indem sie die rothen Blutkörperchen zerstören und ihr Hämoglobin frei machen. — Uebrigens hat man auch bei Patienten, welche Ammoniumpicrat in officineller Dosis genommen hatten, Gelbsucht beobachtet. — (Brit. Med. Journal. Jan. 18. 1896.)

M.

Equisetum hïemale bei Enuresis.

Dr. G. H. Bickley hat, wie er in einem Vortrage in der Philadelphia Century Medical Society ausgesprochen, Equisetum als ein empirisches Mittel bei Enuresis angewandt und auch wirksam gefunden, wenn andere bestimmte Indicationen für die Mittelwahl sich nicht darboten. Als mögliche Ursachen für das Leiden, die man zu heben habe, erwähnt Verf. Adhäsionen des Praeputium oder der Clitoris, Oxyurie, Phosphaturie, Oxalurie, Diabetes mellitus, Hyper-Alkalinität oder Hyper-Acidität des Urins. Was das Equisetum betrifft, so sagt er von ihm: „Da die diuretische Wirkung dieses Mittels wohlbekannt ist, so mag man betreffs seiner therapeutischen Action annehmen, dass es auf den Theil des Nervensystems wirkt, der „die Urinsecretion controlirt; da von ihm keine Erhöhung des allgemeinen intra-arteriellen Druckes beobachtet worden ist, so lässt sich folgern, dass er das untere Reflexgebiet reizt, von welchem die Thätigkeit der Detrusor- und Sphinctermuskeln der Blase regulirt wird; denn der Act des Urinirens ist hauptsächlich ein reflectorischer."

Er hat es für nöthig gefunden, Equisetum in steigenden Gaben zu verordnen, bis der erwünschte Zweck erreicht ist; wichtig ist dabei, die diuretische Wirkung der Drogue zu vermeiden. Dieser Grenzpunkt ist nach der verschiedenartigen Erregbarkeit der Patienten veränderlich. Er citirt folgenden Fall:

Ein 9jähr. Knabe hat sein Lebenlang an Incontinentiae urinae gelitten; abgesehen davon ist er kräftig und lebhaft. Sulph. 30., Bell. 6., Causticum 6. und verschiedene andere Mittel ohne jeden Erfolg; auch die Circumcision war fruchtlos geblieben. — Am 9. Juli bekam das Kind Equisetum 3. Dec., bis zum 5. August keine Besserung, alle Nacht Bettnässen; jetzt Tinct. Equis., 3stündl. 6 Tropfen. Innerhalb 8 Tagen verunglückte er nur 1 oder 2 Mal Nachts. Rep. Bericht vom 10. September: seit der letzten Verordnung kein Mal Bettnässen. So blieb es bis zum Februar f. J. Der Kleine war zwei Monate von Hause weggewesen; seit seiner Heimkehr kam hier und da das Bettnässen wieder vor. Unter erneuter Verordnung von Equisetum hörten auch diese Rückfälle auf.

2. *Fall.* Ein 12j. Knabe hatte lebenslang Nacht und Tag gegen dieses Uebel medicinirt, aber erfolglos. Am 21. Nov. 1895 bekam er Equisetum 1. Dec. in grossen Globulis (Pillen), 2stündlich eine solche Pille. 30. November: das Uebel war 2 Mal ausgeblieben. Rep. 6. Dec.: zwei Mal in einer Woche. Equis.-Tinctur 3stündlich 5 Tropfen. In 3 Tagen 2 Mal das Bett genässt. 9. Dec.: nur alle 6 Stunden 5 Tropfen. *2. Januar.* Ein Unfall in zehn Tagen; 10 Tropfen 3 Mal täglich. *30. März.* Kein Rückfall mehr.

In wenigen Fällen hatte Verf. sich genöthigt gesehen, 30 oder 40 Tropfen der Tinctur 3 Mal pro die zu geben, ehe er das gewünschte Resultat erreichte.

(Medicinal Century. Mai 15. 1896.)

Equisetum verdient wohl eine gründliche Prüfung. Hale giebt in seinen „Neuen amerikanischen Heilmitteln" folgende ex usu in morbis oder Thierversuchen gewonnene Indicationen für dasselbe an:

Dysurie bei Frauen; ausserordentliches und häufiges Drängen zum Harnen mit heftigen Schmerzen, besonders *gleich nach* dem Harnen. — Schmerzhaftes Harnen mit Albuminurie — Dysurie während der Schwangerschaft und nach der Entbindung — Wassersucht — Harnunterdrückung — Harngries — Blutharnen — Tripper — Nachtripper. **M.**

Aus dem Sächsisch-Anhaltinischen Verein.

Zweimal im Jahre erwacht unser Verein zu etwas Leben und giebt durch seine Frühjahrs- und Herbstversammlung auch nach aussen Kunde von seinem Dasein. Diesmal jedoch hat er seinen Winterschlaf unterbrochen, um, die Interessen der Homöopathie wahrend, offen Stellung zu nehmen zu dem Treiben ärztlicher Auswüchse, deren vornehmste Pflanze Volbeding s. Z. weder in unserem Verein noch im Centralverein die richtige Würdigung gefunden hat, bis er von Gesetzes wegen für einige Jahre unschädlich gemacht wurde. Nicht ohne eine gewisse Beschämung muss man dieses Vertreters ärztlicher Berufs-Gewissenhaftigkeit gedenken, der mit der Homöopathie als Aushängeschild Jahre lang durch die widerlichste Reclame solche, die nie alle werden, auf den Leim locken und rupfen durfte! Wie er jedoch sich einerseits die wohlverdiente Verachtung aller anständig Denkenden zuzog, scheint sein Beispiel andererseits würdige Nachahmer gefunden zu haben.

Der uns speciell angehende Dr. Hope — homöopathischer Arzt — früher Köln a. Rh. — noch früher Magdeburg — hat sich in Halle a. S. seine Behausung gewählt und lockt nach berühmten Mustern durch Veröffentlichung von Danksagungen, meist wohl ohne Wissen der „Dankenden," jedenfalls auf eigenste Kosten — wie Anfragen bei solchen „Dankenden" erwiesen haben — die Aufmerksamkeit vornehmlich der ländlichen Hilfsbedürftigen auf sich.

Die Magdeburger Berufsgenossen, DDr. Knüppel, Groos, Nissen, Studentkowsky, waren einstimmig der Ansicht, dass im Fall „Hope" nicht wieder dieselbe Schaukel-Abwarte-Politik wie bei „Volbeding" befolgt werden dürfte, wollte nicht die Gesammtheit der homöopathischen Aerzte, im Speciellen der Sächsisch-Anhaltinische Verein, sich den Vorwurf stillen Einverständnisses resp. Billigung solchen Treibens unlauterer Existenzen zuziehen. Mangels einer Geschäftsordnung, die dem Verein bisher fehlt, stellten die genannten Berufsgenossen durch Rundschreiben an die Mitglieder des Vereins den Antrag, dass der Vorstand eine Erklärung gegen p. Hope zu erlassen habe! Dieser Antrag fand allgemeinen Beifall, denn nur eine Stimme wurde „dagegen" laut — mit der Begründung, man müsste doch wohl erst Nachforschungen anstellen, ob p. Hope nicht aus Nahrungssorgen solche Wege wandelte!! — während der Vorsitzende sich der Stimme enthielt, obwohl er selbst s. Z. die Sache angeregt hatte!

Ohne Säumen wurde nach reiflicher Erwägung in mehreren Zeitungen am 14. Februar d. J. folgende Erklärung erlassen:

„Der unterzeichnete Verein missbilligt die unter der Flagge der Homöopathie marktschreierisch ausgeübte Thätigkeit des Dr. Hope in Halle a. S. und erklärt, mit demselben in keinerlei Beziehung zu stehen.

Der Vorstand
des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins
homöopathischer Aerzte.
Dr. Faulwasser, Geh. San.-Rath, Bernburg;
Dr. Groos-Magdeburg."

Obwohl fast einstimmig eine viel schärfere Tonart angenommen war, wurde doch diese milde Form gewählt, um dem p. Hope durch Ausdrücke, die seiner Thätigkeit entsprechender gewesen wären, keine Handhabe zu einer Beleidigungsklage zu geben. Persönlich allerdings geht des Schreibers dieser Zeilen Ansicht dahin, dass eine Beleidigungsklage für den Angeklagten nur angenehm sein könnte, wenn er auch formaliter — lege — bestraft würde: moralisch könnte nur der Kläger eine wohlverdiente Abfuhr einstecken, und dem grossen Publikum würden über so manches dieser Art von Kurpfuscherei die Augen geöffnet!

Zuviel Erfolg lässt sich natürlich von unserem Vorgehen nicht gleich erwarten und doch möge dasselbe allen Vereinen in ihrem Bezirke empfohlen sein: jeder ehrliche Anhänger und Verfechter der Homöopathie kann nur Befriedigung darüber em-

pfinden!*) Auf das Eingreifen des Centralvereins warten, hiesse eine Reise nach Rom über Moskau-Wladiwostok antreten, darum kein Zögern, sondern den Feind angreifen, wo man ihn findet, dann wird man ihn auch niederwerfen! Man wende nicht ein, es hätte keinen Zweck, eine nicht bestehende Gemeinschaft — wie die zwischen uns und einem Hope — öffentlich zu betonen, und er ja solches nie behauptet hätte etc. — ich meine, es hat doch viel Zweck!

Denn wenn solche Charlatane immer und immer wieder in jener unanständigen Weise von sich als homöopathischen Aerzten reden machen, ohne dass ihnen irgendwie widersprochen wird, ist es schliesslich kein Wunder, wenn selbst edel Denkende jeden homöopathischen Arzt in einen Topf mit jenen werfen!

Fort also mit einem unangebrachten Anstandsgefühl und der bequemen Ausrede, dass, wer Schmutz anfasse — sich auch besudele: wir sind die Angegriffenen, in dem Sinne, als wir ehrliche Vertheidiger der Homöopathie sind, darum gelte für uns lieber:

„Was bringt zu Ehren?
Sich wehren!"

Magdeburg, den 6. März 1897.

Dr. **Studentkowsky**.

*) Wir finden das Vorgehen des Sächs.-Anhalt. Vereins ganz in Ordnung, meinen aber, dass in diesem Fall der Centralverein, ohne jener etwas stark ausgedrückten circulus vitiosus, in der Lage gewesen wäre, prompt einzuschreiten, einfach durch Vermittlung des Herrn Collegen Dr. Rohowsky, indem dieser gleichzeitig dem Vorstande des Centralvereins und dem Sächs.-Anhalt. Verein als Mitglied angehört. D. R.

Vom Büchertisch.

Belladonna (Atropa Belladonna) als Heilpflanze. Eine botanisch-medicinische Studie von **Ad. Alf. Michaelis**. Berlin. 1897. Verlag der Actiengesellschaft „Pionier."

Der „Pionier," eine Actiengesellschaft in Berlin, die sich die Aufgabe gestellt hat, ein literarischer und organisatorischer Bahnbrecher für gemeinnützige Reformen auf dem Gebiete der Volkswirthschaft, *Gesundheitspflege*, des Schul- und *Medicinalwesens* zu sein, hat auch die Sache der Homöopathie durch den Verlag mancher diesbezüglicher Schriftwerke zu dienen sich bestrebt. Hier begegnet uns nun eine von dieser Gesellschaft herausgegebene Monographie über Belladonna, eine botanisch-medicinische Studie von Michaelis, einem Verfasser, der durch seine Schriften ähnlicher Art (wie Arnica montana als Heilpflanze, Kaffee als Genuss- und Heilmittel, Hygiene des Rauchens, etc. etc.) die Kenntniss über Heilmittel, zumal vom homöopathischen Standpunkte aus, in weite Volkskreise, vielleicht auch in die praktischer Aerzte, hineinzutragen sich bemüht hat. Es ist bei derartigen Schriften immer schwer, das richtige Mass festzuhalten, d. h. dass man für den Laien nicht zu viel, und für den geschulten Arzt nicht zu wenig giebt. Jedenfalls bekommt der letztere aus einer solchen Arbeit immer noch mehr, als er meist aus den oft dickleibigen Handbüchern der Materia medica über einen einzelnen Heilkörper an Belehrung empfängt. Verf. hat ein im Ganzen treffendes Bild von der physiologischen Wirkung der Belladonna, aus guten Quellen geschöpft, gegeben, wenn für den Arzt, der sich mit dem Studium der homöopathischen Arzneiwirkungslehre gründlich vertraut machen will, der Einblick und das Studium von Hahnemann's reiner Arzneimittellehre zur Ergänzung der charakteristischen Züge eines solchen Mittels immer noch unerlässlich ist. Die p. 20 geschilderten Versuche des Prof. L. Krahmer mit Bell. an seinem eigenen Körper sind recht beachtenswerth, bleiben aber doch gegen die von Hahnemann und seinen Schülern unternommenen bei Weitem zurück — und doch spricht Verf. in seiner Arbeit mit keinem Worte von diesem Meister des Experiments, der sich gerade um die Belladonna so verdient gemacht hat. Selbst, wo er das Mittel in seiner Wirksamkeit beim Scharlach bespricht, fehlt ein Hinweis auf ihn. Geschieht das aus Absicht? Will Verf., sozusagen, bei der homöopathischen Anwendung der Bell. nicht so interessirte Zeugen, wie den Meister und seine Schüler, für die Richtigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes dem Publikum vorführen? Wir meinen, mit der Belladonna ist der Name Hahnemann's so verknüpft, dass man bei der Darstellung dieses Mittels in seiner physiologischen wie therapeutischen Wirkung ihn unbedingt hätte nennen müssen. — Abgesehen von diesen Mängeln, bleibt Michaelis' Monographie eine verdienstvolle Arbeit, der wir weite Verbreitung wünschen.

Der deutsche Eichbaum und seine Heilkraft. Von Dr. med. et phil. **K. A. Zwierlein,** weiland Medicinaldirector und Hofrath. Neu bearbeitet und mit Anmerkungen versehen von **Leopold Grossberger.** Bromberg 1897. Preis 1 Mark.

Es war ein ganz glücklicher Gedanke von Herrn Grossberger, des alten Medicinaldirectors Dr. Zwierlein Büchlein über den deutschen Eichbaum und seine Heilkraft aus dem Ende des vorigen Jahrhunderts neu herauszugeben. Nach all den künstlichen, raffinirten Präparaten, die in neuerer Zeit die chemische Küche producirt und mit allen Mitteln der Reclame in's Publikum geworfen hat, ist es lobenswerth, wenn man dem Volke, das so gern sich in Krankheitsfällen helfen möchte, wieder ein-

mal an die Heilkraft, die der deutsche Eichbaum in seinen Blättern, seiner Rinde und seinen Früchten, den Eicheln, für gewisse innerliche wie äusserliche Krankheitszustände darbietet, zu erinnern. Was das Tannalbin in chronischen Diarrhöcen, zumal bei Kindern, leistet, das thut eine zweckmässige Abkochung der feingestossenen Eicheln, des Eichelkaffees wohl auch. Welche Vorzüge dieser Eichelkaffee als diätetischer Trank besitzt, ist ja auch bekannt. Ganz vergessen ist übrigens die Heilkraft der Eiche bei unserm Volke nie gewesen. — Wenn die Schwärmerei für die Bäder mit Eichenrinde-Lohe wieder etwas nachgelassen hat, die vor etwa 20 Jahren von einem betriebsamen Gerbermeister angeregt worden ist, so haben diese Bäder doch noch jetzt ihre Liebhaber. In der That, wenn man einmal aller sonstigen Heilmittel entblösst und die Eiche mit ihren Theilen und Bestandtheilen für die Behandlung von Kranken übrig behielte, so liess sich mit diesem Polychrest der Volksmedicin schon etwas Erspriessliches leisten. — Hat doch Herr Grossberger selbst bei Darmblutungen im Typhus von Eingiessungen mit einer schwachen, kalten Eichenrindenabkochung in den Darm und kaltem Eichelkaffee, esslöffelweise innerlich, einen guten Erfolg gesehen.

So können wir denn dies Büchlein vom Standpunkte der Volksmedicin aus zur Lectüre empfehlen.

Dr. **Mossa**.

Lesefrüchte.

Ueber das Radfahren vom ärztlichen Standpunkte.

Von Dr. L. **Hahn**, Arzt in **Pyritz**.

Der Fahrradsport hat sich in jüngster Zeit immer weitere Kreise zu erobern gewusst und wird voraussichtlich in der Zukunft eine noch wesentlich wachsende Rolle spielen. Es ist daher freudig zu begrüssen, wenn die Frage nach dem gesundheitlichen Einflusse des Radfahrens gebührend discutirt wird. Verf. giebt in der vorliegenden Arbeit seine diesbezüglichen Erfahrungen wieder. Für den Arzt hat der Radfahrsport eine dreifache Bedeutung: 1. eine curative, insofern der Gebrauch des Velocipeds eine heilende Wirkung auf gewisse Krankheitszustände ausübt, 2. hat der Arzt die Wirkung des Radfahrens auf den gesunden Menschen ins Auge zu fassen, 3. hat das Fahrrad als Beförderungsmittel für den Arzt einen wirthschaftlichen Werth. Was den ersten Punkt betrifft, so ist zu bemerken, dass das Radfahren, wie jede andere körperliche Arbeit, da indicirt sein wird, wo es sich um Uebung und Stärkung derjenigen Organe, welche diese Arbeit zu leisten haben, also besonders der Beine und der Arme, sowie der Athemmuskeln und bis zu einer gewissen Grenze auch des Herzens, handelt. Da durch Muskelarbeit der Blutzufluss zu den arbeitenden Extremitäten vermehrt wird und ausserdem die Hautgefässe unter Schweisssecretion erweitert werden, so wird das Radfahren, welches diese physiologischen Wirkungen in hohem Maasse übt, besonders auch in solchen Fällen von gutem Erfolge sein, in welchen eine Ablenkung der Blutfülle aus inneren Organen, namentlich dem Gehirn, Rückenmark und dem Verdauungsapparate nothwendig ist. Hieraus erklärt sich sein wohlthätiger Einfluss auf Neurastheniker und solche Leute, welche durch allzu einseitige geistige und sitzende Beschäftigung zu leiden haben. Auch bei Stoffwechselabnormitäten, welche auf einer zu geringen Verbrennung der eingenommenen Stoffe beruhen, ist das Radfahren angelegentlich zu empfehlen. Genügende Vorsicht in Betreff des Herzens vorausgesetzt, könnte man wohl eine heilsame Beeinflussung der uratischen Diathese, des Diabetes mellitus und der Fettsucht annehmen. Nicht zu unterschätzen ist, wie bei jeder Behandlungsmethode, auch hierbei der psychische Effect, welcher aus dem Bewusstsein der Kraftleistung, der überwundenen Schwierigkeiten und dem vermehrten Vertrauen in die Körperkraft als geistige Frische resultirt. Von günstigem Einfluss ist natürlich auch der Aufenthalt in frischer Luft. Von besonderem Interesse ist die heilsame Wirkung, welche das Radfahren auf die Ischias ausübte, an der Verf. seit vielen Jahren litt. Selbst in einem Anfallle von Ischias, wo das Gehen sehr erschwert war und viele Schmerzen bereitete, machte das Radeln nicht nur keine Beschwerden, sondern linderte sogar die Schmerzen in der Kreuzbein- und Glutaealgegend allmählig; ebenso verlor sich die Schwäche und Unsicherheit in den Beinen, über welche man bei und nach Ischias so häufig zu klagen hat. Auch liessen die Schmerzanfälle an Zahl und Intensität nach und das Allgemeinbefinden wurde schon aus diesem Grunde ein wesentlich besseres. Physiologisch ist dieser günstige Einfluss des Radfahrens auf die Ischias damit zu erklären, dass die Art der Bewegungen beim Radeln jeden Druck und jeden Zug am Nervus ischiadicus und seinen Zweigen ausschliesst; gerade diese Insultationen des Nerven sind es aber, welche beim gewöhnlichen Gehen die Schmerzen des Ischiadikers hochgradig steigern. Was nun die Einwirkung des Radfahrens auf Gesunde betrifft, so kommt sehr viel auf das persönliche Verhalten an. Vor allem dürfen keine zu hohen Anforderungen an die Leistungsfähigkeit des Organismus gestellt werden. Die Grenzen der Leistungsfähigkeit liegen da, wo im Befinden des

Fahrers, besonders in seiner Athmung und Circulation, etwaige, wenn auch die geringsten Störungen beginnen. Das Berganfahren oder Fahren gegen den Wind ist zu vermeiden, sobald sich erhebliche Spuren von Dyspnoe oder Herzklopfen zeigen. Eine Pulsfrequenz von über 100 in der Minute sollte immer schon ein Signal zu kurzem Absteigen sein, wobei man natürlich sich nicht zu setzen hat, sondern am besten thut, eine kleine Strecke langsam neben dem Rade zu gehen. Gerade Haltung, passende Kleidung, entsprechende Diät sind weitere hygienische Forderungen. Am besten eignen sich Jäger-Hemden, wollene Beinkleider und Strümpfe, leichte, poröse und geschmeidige Fussbekleidung und schattige Kopfbedeckung. Dass die Kleidung bequem sitzen und in jeder Beziehung leichte Bewegung und Athmung gestatten muss, ist selbstredend. Die Diät soll leicht und doch kräftig sein. Nach längerer Fahrt sofort kalte Getränke zu geniessen, ist gesundheitsschädlich. Am meisten empfiehlt sich bei jeder Rast zunächst ein Cognac, sodann Kaffee oder Thee, nach einigem Warten bei heftigem Durst schluckweise Selterwasser mit Milch, Bier erst nach völliger Abkühlung in mässiger Menge und nicht vor dem Besteigen des Rades. Sehr bekömmlich ist es, sofort am Ziele zunächst eine trockene Abreibung und alsdann eine abhärtende, kalte Waschung des Körpers vorzunehmen, sowie trockene, reine Wäsche anzulegen. Im Allgemeinen ist das Radfahren, in zweckentsprechenden Grenzen geübt, für Menschen mit gesunden Organen eine durchaus empfehlenswerthe körperliche Beschäftigung. Speciell für Aerzte, besonders auf dem Lande, hat es auch eine wichtige berufliche und wirthschaftliche Bedeutung, welche nicht nur den Aerzten selbst, sondern auch ihren Kranken erhebliche Vortheile bringt. Durch die Schnelligkeit der Fortbewegung sind die Dorfpatienten wesentlich schneller zu erreichen, in dringenden Fällen ein nicht hoch genug anzuschlagendes, werthvolles Moment. Die Dörfer erscheinen fast an die Städte herangerückt, denn in der Zeit, welche der Kutscher zum Anspannen braucht, ist man mitunter längst an Ort und Stelle. Gerade in Anbetracht der Nothlage des ärztlichen Standes ist das Fahrrad als Beförderungsmittel für den Landarzt eine wesentliche Erleichterung und Förderung in der Ausübung seines Berufes. (Th. Mon. Juli 96.)

Acute Staphylokokken — Allgemeininfection nach Varicellen.

Diese von Dr. C. Brunner, Privatdocent in Zürich, gemachte Beobachtung giebt eine gute Illustration zu Dr. Steckels angegebener bakteriologischer Begründung von acutem Rheumatismus, sowie überhaupt über die Pathogenese der infectiösen Erkrankungen.

Bei einem 5jährigen Mädchen trat am 5. Tage nach dem Ausbruch von Varicellen Schmerz in der Gegend des rechten Ellenbogengelenkes auf; es stellte sich sodann Röthung und Schwellung ein, wobei die vorher wenig erhöhte Temperatur rasch zu 39° C. anstieg, der Puls bis zu 140 Schlägen beschleunigt erschien; auch die Respiration war sehr beschleunigt. — *Am Rücken an mehreren Stellen abgelöste Borken, daselbst in die Haut kleine rundliche Defekte, zum Theil oberflächlich, zum Theil aber tiefer gehend.* Die Gegend des rechten Ellbogens stark geschwollen und geröthet; Infiltration nach vorn auf den Vorderarm, nach oben auf den Oberarm und namentlich dessen innere Seite übergehend; deutliche Fluctuation an der äussern Seite des Gelenks; bei leisester Berührung heftigster Schmerz. Diagnose: *Metastatische Vereiterung.* Bei der sofortigen Incision wurde dickgelber, geruchloser Eiter entleert. Der weitere Verlauf charakterisirte sich durch *Apathie, Somnolenz, hohes continuirliches Fieber, Milztumor, Auftreten einer doppelseitigen Parotitis,* einer *eitrigen Otitis sinistra, Entwicklung vieler kleiner Hautabscesse, starker Kräfteverfall,* 9 Tage post operationem *Exitus letalis.* Bei der Section wird im *Herzbeutel*, in den *Bronchien*, in *Milz* und *Niere Eiter* gefunden. Aus diesem Eiter, sowie aus dem Blute wurde der Staphylococcus pyrogenes aureus gezüchtet, der schon während des Lebens in Reincultur massenhaft im *Eiter*, ferner auch im Blute, Urin, Schweiss gefunden worden war.

Zweifellos steht die Invasion der Staphylokokken mit dem Varicellenprocesse im Zusammenhange; es machten hier nicht alle Varicellenbläschen den gewöhnlichen Austrocknungsprocess durch; die Borken fielen nicht alle, wie sonst, nach Verfluss von acht Tagen ab, ohne Narben zu bilden, sondern es entwickelten sich zahlreiche, die tiefern Hautschichten erfassende Nekrosen, welche einen Defect zurückliessen. Durch ein solches Atrium, müssen wir annehmen, sagt Verf., drangen Kokken von bedeutendem Virulenzgrade in die Lymphblutbahn ein.

(Deutsche Medic. Zeitung. 1896. No. 1.)

Blennorrhoe neonatorum — Hydrargyrum cyanatum.

Dr. v. Sicherer in der Münchener Universitätsklinik empfiehlt die Behandlung der Blennorrhoea neonatorum mit Quecksilbercyanid — einem Mittel, das bei dieser Affection seit Jahren in der Klinik ausschliesslich gebraucht wird und hierin eine dominirende Stellung einnimmt.. Während bei anderen acuten Bindehautleiden 1—2 % Lösungen benutzt werden, haben sich bei Blenn. neonat. am besten

Lösungen von 1:500 bewährt. Nach Evertirung der Lider werden diese mit der letzteren Lösung *reichlich* bespült, so dass auch alle Ausbuchtungen des Conjunctivalsackes von allem Secret befreit werden, und zwar geschieht dies täglich mindestens 1 Mal. Daneben Tag und Nacht ununterbrochene Eisumschläge! Aber lieber kein Auswischen von Secret seitens der Mutter, da dabei meist nur oberflächliche Epithelialdefecte der Hornhaut mit nachfolgender Geschwürsbildung erzeugt werden. — War bei Beginn der Behandlung die Hornhaut noch nicht afficirt, so kann bei Durchführung obiger Therapie für einen absolut günstigen Ausgang garantirt werden; leichte Infiltrate gehen sogar auch meist dabei zurück. (Münchn. med. Wochenschrift. 1895. 49.)

Möglicherweise hat der Mercurius cyan. wie für die diphtheritische, so auch für die hier besprochene blennorrhoische Form der Lidbindehaut eine ganz specifische Wirksamkeit, und zwar nicht bloss bei äusserlicher, sondern auch bei innerlicher Anwendung. Ref.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 11/12 S. 81, Sp. 1, Z. 7 v. u. lies: aus Kliniken und medicinischen Instituten st. von; S. 81, Sp. 1, letzte Zeile: ein Schüler von Sahli st. Lahli; S. 83, Sp. 1, Z. 10 v. u.: Sallmann st. Lallmann.

Anzeigen.

Wir erlauben uns hierdurch mitzutheilen, dass unsere

Neue Preisliste

erschienen ist, mit der wir gern (gratis und franco) zu Diensten stehen und die wir einer geneigten Beachtung und Durchsicht, sowie fleissiger Benutzung zu Bestellungen bestens empfehlen.

Sie wird in Folge ihrer Reichhaltigkeit manches Neue und Willkommene enthalten, und wird in ihr Manches zu finden sein, was bisher anderweit gekauft wurde, das man nunmehr aber auch von uns bei Gelegenheit des Bezuges von Arzneien kommen lassen kann.

Sie hat eine wesentliche Erweiterung und Bereicherung erfahren durch Aufnahme einer Menge Gegenstände etc., unter denen wir aus dem ausführlichen Inhaltsverzeichniss nur folgende von Wichtigkeit herausgreifen:

1. Für Aerzte.

Einrichtung resp. **Lieferung** von revisionsmässigen Hausapotheken, Gift- und Separanden-Schränken, Phosphorschränkchen, Morphiumschränkchen, Moschuskästen (unter Berücksichtigung aller diesbezüglichen Verordnungen und Bestimmungen), sämmtlicher zugehörigen Gegenstände. alles zur Vorbereitung auf das (Berliner) Dispensir Examen Erforderliche. — **Alle Arten chirurgischer Artikel.** — **Potenzirtabellen, Lutze's Chiffre-Schrift.** — **Hahnemann-Bilder- und -Büsten,** wie solche anderer hervorragender homöopathischer Aerzte, nicht nur in einfachsten, sondern auch vollendetsten Ausführungen. — **Completes Verzeichniss aller vorhandenen homöopathischen Arzneien,** ferner von Resinoiden und Hochpotenzen (welche Mittel bis zur ^{00}200., bez. bis zur ^{00}1000., selbst potenzirt vorräthig sind) — **Alles zur Harn-Analyse Gehörige,** Chemikalien und Utensilien. — Die jetzt sehr in Aufnahme gekommenen **Hensel'schen Präparate** — **Organotherapeutische Präparate.** — **Leipziger Kinderpulver,** vorzüglich wirksam gegen Brechdurchfall. — **Gebrauchsgegenstände aller Art.** — **Alle Artikel zur Krankenpflege.** — **Die gesammte homöopathische Literatur,** in allen Sprachen, fremden und eigenen Verlags.

2. Für Apotheker.

Revisionsmässige Dispensatorien in den verschiedensten Formen, von den kleinsten bis zu den grössten. — **Alles zu Revisionen Erforderliche.** — **Revisionsmässige Signaturen für Standgefässe.** — **Potenzirtabellen** etc. etc., nebst dem, was schon unter 1. (für Aerzte) genannt ist.

3. Für Laien.

Arzneien in Tablettenform, Tropfen, Kügelchen und Verreibungen. — **Homöopathische Hausapotheken,** allen Wünschen entsprechend. von den kleinsten bis zu den grössten. — **Passende homöopathische Literatur.** — **Diätetische Präparate,** z. B. Gesundheitskaffee, Cacao, Chocolade, Kinderpulver. — **Gebrauchsanweisungen** für die wichtigsten in der Homöopathie gebräuchlichen äusserlichen Mittel. — **Schema zum Entwurf eines Krankheitsbildes.** — **Diätvorschriften.** — **Verzeichniss der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel.** — In Bezug auf das **Homöopathische Krankenhaus** zu **Leipzig: Aufnahmebedingungen, Hausordnung** etc. — **Entwickelungsgeschichte der Homöopathie in Deutschland.** — **Gesundheitsregeln** für gesunde und kranke Tage von Fellenberg-Ziegler. — **Regeln für Krankenpflegerinnen.** — **Belehrung über die ersten Anzeichen beginnender Lungenschwindsucht** und Mahnung zu deren Beachtung. — **Rathschläge für Lungenkranke,** zusammengestellt von der Hanseatischen Versicherungs-Anstalt in Lübeck. — Bestellformulare.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Collegen, welche veranlasst würden, mit dem Leiter des sogenannten homöopathischen Institus in Köln in Verbindung zu treten, werden ersucht, ehe sie eine Verbindlichkeit eingehen, sich an die Unterzeichneten behufs Auskunft zu wenden.

Dr. Weber Köln. — **Dr. Hendrichs** Köln.

Wichtig! Ganz neu!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

	Artikel	Preis	
mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60	Mk.
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„
	(mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80)		
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	1 Löffel	—.90	„
	Diverse Gewichte	2.50	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

	Artikel	Preis	
m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	—.30	„
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopathische Officin.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 8. April 1897.** **No. 15 u. 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

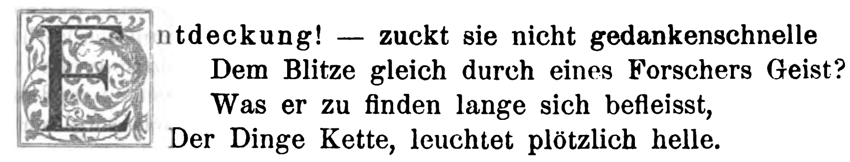
Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 60 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Zu Samuel Hahnemann's 142. Geburtstage. Von Dr. **Mossa.** — **Einladung zur Feier von Samuel Hahnemann's Geburtstag.** — **Aufruf und Bitte, homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig betr.** — **Zur Behandlung der Pneumonieen.** Von Dr. **Mossa.** — **Interessante Intoxicationen.** Von Dr. **Rob. Stäger.** — **Karlsbads Heilanzeige.** Von Dr. **Th. Kafka** in Karlsbad. — **Neueres über Infectionslehre und Epidemiologie.** Von Dr. med. **N. Bojanus** in Moskau. — **Fragekasten.** Von Dr. **Goullon** in Weimar. — **Die Homöopathie und die Augenkrankheiten.** — **Homöopathisches Arzneibuch.** — **Berichtigung.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Zu Samuel Hahnemann's 142. Geburtstage

am 10. April 1897.



Entdeckung! — zuckt sie nicht gedankenschnelle
Dem Blitze gleich durch eines Forschers Geist?
Was er zu finden lange sich befleisst,
Der Dinge Kette, leuchtet plötzlich helle.

Woher der Blitz? Wo ist des Lichtes Quelle,
Das ihm des Räthsels Lösung deutlich weist? —
Die ew'ge Weisheit strahlt ihm, die durchkreist
Geist und Natur mit ihrer lichten Welle.

Sieh, wenn die Zeit erfüllet ist, erscheinen
Des Lichtes Träger, die sich Gott erkürt, —
Und heute feiern freudig wir solch' Einen:

Der Kräfte der Arzneien hat erspürt,
Zum rechten Weg des Heilens uns geführt,
Und Grosses hat gewirket mit dem Kleinen —
Der Meister soll uns friedlich um sich einen!

Stuttgart. Dr. **Mossa.**



Einladung.

Zu dem am **Sonnabend, den 10. April,** Abends 8 Uhr, in **Noth's Weinrestaurant,** Schulstrasse, anlässlich der

Feier von Samuel Hahnemann's Geburtstag

stattfindenden einfachen **Abendessen** werden die hiesigen und auswärtigen Collegen und Freunde der Homöopathie hierdurch freundlichst eingeladen. Wir bitten, die Theilnehmer an der Feier bis zum **8. April** bei dem Unterzeichneten anmelden zu wollen, damit die Zahl der Gedecke rechtzeitig festgestellt werden kann.

Leipzig, den 2. April 1897.

I. A. des Seniors der Leipziger homöopathischen Aerzte, Herrn Dr. **Lorbacher**
Dr. **Wapler,** Südstrasse No. 2c.

Aufruf und Bitte.

Das unterzeichnete Curatorium hält es für seine Pflicht, das *homöopathische Krankenhaus zu Leipzig* allen homöopathischen Aerzten und Anhängern der Homöopathie in empfehlende Erinnerung zu bringen.

Mit grosser Freude muss bekundet werden, dass sich dieses Krankenhaus in den 9 Jahren seines Bestehens allgemeines Ansehen und gute Frequenz erworben hat, — aber noch lange nicht sind seine Verhältnisse für alle Zeiten gesichert, und das ist auch nicht zu verlangen. Der Betriebsfonds ist noch ein sehr geringer, und die Frequenz in den oberen, besser zahlenden Klassen lässt noch sehr zu wünschen übrig.

Hierzu kommt, dass wir in nicht zu ferner Zeit wohl oder übel an einen Erweiterungs- oder Neubau des Krankenhauses werden denken müssen.

Wolle daher Jeder, der ein warmes Herz für unsere Sache hat, unser Unternehmen unterstützen; — sei es durch Zuweisung zahlungsfähiger Kranken oder durch einmalige grössere oder alljährliche Beiträge und wolle ein Jeder auch in seinen Freundeskreisen für unser Krankenhaus auch in dieser Richtung werben.

Die Errichtung des Krankenhauses ist allgemeiner Wunsch gewesen, und nun ist es auch Pflicht jedes Anhängers und Vertreters unserer Sache, für sein weiteres Gedeihen zu sorgen.

Der mitunterzeichnete dirigirende Arzt desselben, Herr Dr. Stifft, hat es sich schon seit Jahren angelegen sein lassen, durch erfolgreiche Kuren nach rein homöopathischer Methode dem Krankenhause und dieser Heilmethode selbst zu weiteren Ehren und zu weiterem Ansehen zu verhelfen, was als vornehmster Zweck jederzeit neben dem Wirken für das Wohl der sich unserer Heilmethode und unserem Krankenhause anvertrauenden Kranken angesehen werden muss.

Besonders in den Kreisen der Leipziger Bevölkerung ist das Ansehen und Vertrauen in stetigem Wachsen und geschieht ein solches in der Heimath, am Orte der Anstalt selbst, so ist wohl der beste Beweis gegeben, dass in der rechten Weise seitens des dirigirenden Arztes und der anderen Betheiligten gearbeitet wird. Die Krankenzahl ist alljährlich gestiegen, — ganz besonders im letzten Jahre, — auch die Heilungsstatistik gestaltet sich immer günstiger; aber die pecuniären Verhältnisse bedürfen noch intensiver Unterstützung, um insbesondere auch dem Eintritt von Epidemieen und sonstigen ausserordentlichen Ereignissen sorgloser entgegensehen zu können.

Möge dieser Aufruf, von dem weitere Exemplare zur Vertheilung gratis zu haben sind, recht reiche Früchte tragen!

Für alle Zuwendungen und Unterstützungen, die an den unterzeichneten Kassenverwalter oder an einen der anderen unterzeichneten Herren erbeten werden, danken im Voraus bestens

Leipzig, im April 1897.

Hochachtungsvoll

Das Curatorium des homöopathischen Krankenhauses zu Leipzig.

Baron **von Pentz,**
auf Brandis,
Ehrenvorsitzender.

Dr. med. **Rohowsky,**
Kgl. preuss. Oberstabsarzt a. D.,
Vorsitzender.

Stadtrath Dr. jur. **Wangemann,**
Leipzig,
Schriftführer.

Dr. med. **Stifft,**
Leipzig,
dirigirender Arzt.

Commerzienrath Dr. **Willmar Schwabe,**
Leipzig,
Schatzmeister.

William Steinmetz,
Leipzig,
Kassenverwalter.

Zur Behandlung der Pneumonieen.

Das Medical Century, das sich selbst als ein internationales Journal für die homöopathische Heilmethode, Chirurgie und zugehörigen Disciplinen bezeichnet, hat unter den homöopathischen Zeitschriften Nordamerikas sich eine Achtung gebietende Stellung errungen. Sein Redacteur hat es jedenfalls leichter als unsereins. Er setzt ein bestimmtes Thema zur Behandlung und Besprechung auf die Tagesordnung, und siehe! die amerikanischen Herren Collegen nehmen bereitwillig die Parole auf und senden ihm zahlreiche grössere oder kleinere Beiträge und Zuschriften über dies Thema ein.

So hat diese Zeitschrift im Laufe des Jahres 1895 eine Reihe von Artikeln über Cholera, Typhus, Sommerkrankheiten gebracht, und in diesem Jahre haben bereits sehr lebhafte Aeusserungen über das Thema „Pneumonie" stattgefunden. Indem dasselbe von den verschiedensten Gesichtspunkten aus, mehr theoretischen wie praktischen, zumal betreffs der Aetiologie, deren pathologische Anatomie, Diagnostik, besonders aber Therapie, also allseitig behandelt wird, wobei eine beträchtliche Anzahl competenter Autoren das Wort ergreifen, so kann es nicht fehlen, dass für die Wissenschaft wie die Heilkunst ein erspriesslicher Ertrag gewonnen wird.

Wir erlauben uns zur Illustration des Gesagten einige interessante Einzelheiten aus der zweiten Pneumonie-Nummer, vom 15. März v. J., den Collegen vorzuführen. Da erscheint Dr. Ayres mit einem Artikel: Wie ich die Pneumonie behandele, der manchen guten praktischen Fingerzeig giebt. Er richtet sich nach dem Aehnlichkeitsgesetz und fand Aconit beim Beginn der Pneumonie häufig angezeigt; ist der Congestionszustand gleich Anfangs stark ausgesprochen und die Vagi mit hineingezogen, so zieht er Veratrum viride vor.

Im Stadium der rothen Hepatisation entspricht Phosphor meist dem trocknen, peinlichen Husten, wie dem erschwerten Athem und dem rostfarbenen Sputum. Wenn es schwer ist, zu entscheiden, wenn man mit Aconit aufhören und mit Phosphor anfangen soll, so wechselt er nach dem Vorgange erfahrener Praktiker mit beiden Mitteln; so mag man auch bei Pleuropneumonie oder Pneumopleuritis Aconit im Wechsel mit Bryon. geben. Neu war dem Ref., dass, wenn bei pleuritischer Complication Bryon. nicht durchschlagend gewirkt hat, Capsicum erfolgreich nachfolgen soll. (Cantharis ist bei wässerigen pleuritischen Exsudationen schon vielfach als heilkräftig erprobt worden. Ref.) Rhus, sagt er ferner, ist recht häufig angezeigt, und diese Thatsache, sowie die, dass Aconit und Bryon. so oftmals indicirt sind, sprechen für die Richtigkeit der Ansicht eines bedeutenden Pathologen, dass „Pneumonia ein Rheumatismus der Lungen sei." (Wenn nur nicht die Natur des rheumatischen Processes noch in tieferem Dunkel läge, als die der Pneumonie. Ref.) Arsen. wird erforderlich in Schwäche des Patienten mit einer Ruhelosigkeit, die noch beständiger als die von Rhus ist. In verzweifelten Fällen kann man es mit Phosphor alternirend geben.

Von Tartarus emeticus sagt Verf., es passe, wenn der Husten *fest* und der Auswurf *schwer löslich* — in *niedrigen* Potenzirungen; in *hohen* dagegen, wenn er *lose* und *locker* ist. (Das stimmt mit unserer Erfahrung nicht überein. Ref.)

Biliöse Complication erfordere oft Chelidonium, nur bei Pneumonie der Kinder oder acuter capillärer Bronchitis (Broncho-pneumonie mancher Autoren), wenn man den Patienten wenige Stunden nach dem Krankheitsbeginn sehen kann, wird man mit Chelidon., alle 15 Min. eine oder 1½ Stunden lang gegeben, die Krankheit abschneiden können. (Danach noch Pulsatilla). Sanguinaria, und auch Lycopodium, sind manchmal am Platze, besonders wenn der Krankheitsprocess einen neuen Lobus oder Lobi der erst befallenen Lunge afficirt, oder fortschreitend die andere Lunge ergreift.

Kali carbon. kann bei doppelseitiger Pneumonie vorübergehend in Frage kommen. In solchen Fällen müssen wir unsere besten Kräfte sowohl in der arzneilichen Behandlung wie in den Beihilfen nutzbar machen.

Auch von Schüssler's Gewebsmitteln hat Verf. Gebrauch gemacht, indem er im ersten Stadium Ferrum phosph. im Wechsel mit Aconit, im Anfang des zweiten Kalium chloratum im Wechsel mit Phosphor (oder Bryon.) gegeben hat. Er will davon eine schnellere Besserung in den schweren Symptomen, so dass die Lebenskräfte erhalten bleiben, gesehen haben.

Ueber das Zulässige dieser Alternationen spricht er sich offen dahin aus: „Ich habe sicherlich eine grosse Bewunderung für die Argumente derjenigen, die auf ein einziges Mittel bestehen, sowie auch für eine einmalige Dosis; aber bis jetzt habe ich noch nicht die Festigkeit erlangt, um mich darauf zu verlassen. Wir wünschen Erfolge und wir erhalten sie auf obigem Wege. Wir verlieren unsere Pneumonie-Fälle nicht, als solche. Gewiss, wenn wir einen schwer erkrankten Pneumoniker mit einer, sei es vom Alter oder einer anderen Ursache, gebrochenen Constitution vor uns haben, so ist das ein Missgeschick, aber ein solcher Fall ist der Behandlung ebenso willfährig, als irgend eine andere Krankheit in der Pathologie. Hier hat das so oft gemissbrauchte Wort „Herzschwäche" seine rechte Bedeutung. Es giebt Fälle, die zur Zufriedenheit des Arztes und der Angehörigen dahingleiten, bis in Folge von Schwäche das Herz seinen Dienst

zu verrichten versagt, und der Tod plötzlich und unerwartet eintritt. Deshalb müssen wir auf dieses Organ sorgsam achten und bei der Mittelwahl darauf besondere Rücksicht nehmen.

Bei guter homöopathischer Behandlung wird uns die typhöse Pneumonie nicht begegnen, jene gefürchtete Geissel, welche nach der Ueberlieferung den Süden (von Nordamerika. Ref.) in grossen Epidemieen wie in sporadischen Fällen heimgesucht hat. —

Gut ist die Bemerkung des Verfs., dass, wenn das wiedergekehrte crepitirende Rasseln die beginnende Klärung der Lunge anzeigt, wir den Genesenden vor neuer Erkältung zu hüten haben, und hier Kali bichromicum und Hepar sulph. am Platze seien, um die Lungen, nicht bloss das Parenchym, sondern auch die Luftwege im Ganzen, frei und klar zu machen. — Schliesslich erwähnt er noch eines Falles von einer Heilung eines Patienten im Stadium der grauen Hepatisation: der Gestank der Sputa war entsetzlich. Die hier gebrauchten Mittel waren Carbo vegetab., Arsen. jodatum, Lachesis und Ammon. mur., je nach der speciellen Indication. Der Genesene ist noch jetzt, nach Verlauf von 12 Jahren, ein lieber, alter Herr. Die von ihm oben angegebenen Mittel sind solche, die er am meisten in der Behandlung Pneumonischer gebraucht hat, sollen aber keineswegs den homöopathischen Arzneischatz für diese Krankheit darstellen. —

Aus dem Artikel von Dr. T. C. Duncan-Chicago heben wir das über das Stadium der Resolution Gesagte hervor: Hier gilt es den Puls und die Respiration wohl zu beobachten! Das gutgewählte Simile wird die erforderliche, geeignete Expectoration weder vermehren noch unterdrücken. Wird der Auswurf zu reichlich, so droht Erschöpfung; ist er zu spärlich, so kann sich die Resolution in die Länge ziehen. Wird er gelblich, so denkt Verf. an Sulph. oder an eine seiner Verbindungen d. h. Kali sulph. oder Calcarea sulphurata; das Kalipräparat, wenn das Sputum zäh und das Muskelsystem sehr herunter ist, an Calc. sulph., wenn die gastrischen Symptome es erfordern. Wenn hingegen der Husten sehr lose, zu lose und der Auswurf nicht bloss reichlich, sondern schaumig und wässerig ist, so hat man auf das Nervensystem Acht zu geben. Um den Tonus der Capillarien zu erheben, kommen Mittel wie Tartarus emeticus, Ipecac., Mercur., Kali hydrojodicum, Ammon. carb. oder Lycopodium in die Wahl, je nach dem Simile. Bei überwiegender Schwäche ist Arsen und Nux nicht zu übersehen.

Aus Dr. W. Routh's Artikel fiel uns die vergleichende Diagnostik zwischen Bryon. und Phosphor in die Augen. Der Bryonia-Fall mag nicht ein so warmes Zimmer als andere Patienten leiden; sowie aber dasselbe etwas kühler wird, so wird Husten erregt. Er will auf der schmerzhaften Seite liegen, klagt, dass ihm der Husten grossen Schmerz verursacht. — Der Phosphoruskranke will auf der rechten Seite liegen, Aenderung der Lage wird fast immer zum Husten reizen, d. h. Rücken- oder Links-Lage wird verschlimmern. Bryonia hat eine zusammenschnürende Empfindung in der Brust, so dass Patient *tiefe Athemzüge* thut; Phosphorus dagegen hat ein Gefühl von Brustdruck, so dass Pat. nur *kurz* und *schnell* athmen kann.

Für Kali carb. spricht der scharfe, stechende Schmerz, noch entschiedener aber der Umstand, dass der Husten um 2 Uhr in der Nacht verschlimmert ist.

Rumex crispus kann im Genesungsstadium bei einem anhaltenden, trocknen Husten nützen, der von einem Reize in dem Kehlgrübchen und durch Alles, was die Menge oder die Schnelligkeit der eingeathmeten Luft erhöht, hervorgerufen wird. Verf. weist mit Nachdruck darauf hin, wie man das Reconvalescenzstadium sorgsam beobachten müsse; denn der Uebergang in eine chronische Pneumonie und von dieser zu der Entartung des Lungengewebes und Schwindsucht ist so allmählich und unmerklich, dass unsere Patienten einen Zustand, wo Hilfe nicht mehr möglich, erreichen, ehe wir uns dessen versehen.

Aber exempla trahunt — und so wollen wir einige Einzelfälle, wie sie Dr. Webster-Atlanta in seinem Artikel „Croupöse Pneumonie“ uns giebt, hier beibringen:

Fall 1. Ein 28jähr. Fräulein, eine Künstlerin, ward am Abend des 25. October von einem heftigen Fieber mit Kreuz- und Gliederschmerz und Zerschlagenheit der Muskeln befallen. In dem unteren Theil der rechten Lunge empfand sie einen so heftigen Schmerz, dass sie bei jedem Athemzug schreien musste. Dr. Webster sah sie um 5 Uhr Nachm. Ihr Puls zeigte 120 Schläge, die Temp. in der Achselhöhle 104° F. (= 40° C.), Respir. 40 sehr mühsam. Sie hatte heftigen Kopfschmerz, Nasenbluten, Durst; der Puls war voll und springend; Leibweh, Verdauung gestört. Kataplasmata von Flachssamen vom Rücken zu der Mitte der afficirten Brustseite und von der Schulterspitze nach der Lunge hin, das alle 15 Minuten gewechselt wurde, sobald einer kalt wurde. Innerlich bekam sie Bryonia 3. und Veratrum viride zweistündlich im Wechsel. Die Schmerzen in der Brust hatten sich nach 8 Stunden fast gänzlich verzogen. — Am andern Tage war der P. 110, Temp. 103° F. Nasenbluten alle drei oder vier Stunden. Bryon. und Veratr. virid. contin. Statt der Kataplasmata Einhüllung der Brust in Watte. Der Husten war sehr heftig, das Sputum gelblich

und dick, der Allgemeinzustand Abends etwas besser. Contin. — Am nächsten Morgen fortschreitende Besserung: der Husten fast gleich, zeitweise noch Nasenbluten, in der Nacht zweimal Stuhl. Man hörte crepitirendes Rasseln, besonders in der rechten Lunge etwa auf der Hälfte des untern, hintern Theils und zwei Drittel der vordern Fläche. Ueber den afficirten Parthieen hörte man Dämpfung. Der Auswurf war nicht so dick als Abends zuvor, etwas röthlicher.

Abends weniger Durst, aber der Kranken ward vom Trinken übel. Die Stühle zeigten Blutstreifen. Statt Bryon. jetzt Arsen.

Der Zustand blieb fast derselbe bis zum Abend des 29. October, dem 4. Krankheitstage, wo die T. 102° F. (fast 39° C.), P. 100, Respirat. 40, der Husten fest; Pat. war sehr ruhelos, Kopfweh von klopfendem Charakter, Ohrenbrausen, Stiche in den Seiten, rechte Seitenlage. Bryonia mit China im Wechsel. Am nächsten Tage im Ganzen besser; Abends kein Ohrensausen mehr, Kopfweh besser, T. auf 101, P. auf 94 herabgegangen. Am 31. war die Besserung noch deutlicher; jetzt Bry. allein fortgegeben.

Am 2. November P. 70, T. 98° F., R. 20. Die Nacht war gut gewesen, unter reichlichem Schweiss, die Darmthätigkeit normal. Bry. war noch 14 Tage lang 4stündlich fortgesetzt, danach Hep. sulphur., welches die Lunge bald klärte; nur blieb etwas Rauhigkeit noch einige Wochen zurück.

Hierzu erlaubt sich Ref. folgende Bemerkung: Wie der Editor der Medical Century in seinem Resumé über die Pneumonie-Nummer, so können auch wir das fast beständige Alterniren von Mitteln nicht gut heissen; es soll für uns nimmermehr Regel, sondern Ausnahme sein. — Als die Darmentleerungen blutig streifig wurden, hätten wir eher an Rhus (als gleich an Arsen) gedacht, was auch den übrigen Symptomen gut entsprochen hätte. — Die alten, erfahrenen Praktiker, ebenso Farrington, mahnen uns dringend, nicht zu früh an Arsen zu recurriren. Ob sich Aconit und Veratrum viride als ergänzend verhalten, sich in der Wirkung gegenseitig unterstützen, ist auch nicht ausgemacht. — Der in der Nacht vom 7./8. Krankheitstage eintretende allgemeine Schweiss kam noch zur rechten Stunde, wenn auch die Entfieberung bereits vorher schon begonnen hatte.

Fall 2. Frau, 70 Jahr alt, 200 Pfund an Gewicht, sonst bei guter Gesundheit, bekam nach einer Ausfahrt am 14. Octbr. Tags darauf gegen 11 Uhr Vormittags einen heftigen Fieberanfall unter grossen Schmerzen in der Mitte beider Lungen, die sich bis nach dem Rücken hin erstreckten. In den ersten zwei Stunden mehrmals Erbrechen, dazu Schmerz in Kopf, Armen, Beinen und Rücken. Sie wälzte sich vor Schmerz jammernd von einer Seite zur andern; starker Durst. Sie erhielt um 3 Uhr Nachmittags Aconit und Bryonia. P. war 90, R. 60, T. 101° F. Leinsamenkataplasmata über die Mitte der Brust und über den Rücken 4 bis 5 Stunden lang. — Danach, als die Schmerzen sich gelegt, Einhüllung der Brust in Watte. Nachts 11 Uhr war die Anzahl der R. 50, der Athem laut und stertorös, Pat. delirirte, wollte immer nach Hause gehen. — Aconit 3. und Opium 3.

Am 16. Morgens T. 100, R. 50, Pat. ruhelos, so kam hier und da ein Mund voll blutiger Auswurf; der Schmerz hat sich gelegt. — Aconit und Rhus. — Abends 10 Uhr status idem, doch mehr Ruhe.

Am 17. Morgens T. 100° F., P. 94, R. 50; Husten und Sputum kaum verändert. Pat. schlief in der Nacht ganz gut und so auch während des Tages.

Am 18. P. 86, T. 100, R. 60. Pat. hatte ein beengendes, Zerschlagenheitsgefühl in der Brust; das Blut kam mundvollweise; die ganze Lunge schien verdichtet. — Lycopodium und Veratr. viride. Danach Tag und Nacht Besserung.

Am 19. P. 80, T. $90^{3}/_{5}$° F., R. 46. Sputum fast dasselbe, kein Schmerz; auf beiden Lungen ziemlich ausgebreitetes Rasseln. Der Auswurf sehr häufig. Tartarus emet. und Veratr. viride. Der Zustand bei Tage schien besser, ward aber Abends schlimmer. Abends 10 Uhr Temp. 101, Resp. 60, P. 90, Athem sehr schwach. Man hörte Tracheal-Rasseln oder Gurgeln; Husten angestrengt, das Sputum war jetzt gelblich. — Sie versank in Collapsus und starb nach 11 Uhr. (Veratr. viride scheint uns am 19. nicht mehr am Platze gewesen zu sein. Ref.)

Fall 3. Eine 35jähr. Frau, deren Mann am 17. Januar an einer Pneumonie gestorben, erkrankt am 18. d. M. unter Fieber mit Schmerz in der rechten Lunge an der unteren Grenze, um 8 Uhr Vorm. Um 9 Uhr beim Besuche fand Verf. eine T. über 101° F., 40 Respirationen, P. 100. Bryon. und Veratr. viride, Leinsamenumschläge über die Brust für 8 Stunden, danach Einhüllen in Watte. — Abends 8 Uhr P. 120, T. 104° F., R. 40; grosser Schmerz in Kopf, Rücken und Gliedern, mehrmals Erbrechen; Trinken von Wasser macht Frostgefühl. Eupatorium purpureum und Veratr. viride.

Am 19. Jan. Morgens 8 Uhr P. 90, T. 103° F., R. 36. — Abends 8 Uhr P. 86, T. 102, R. 34. Keine Schmerzen, wenig Husten, es zeigen sich blutige Sputa, crepetirendes Rasseln auf der Lunge. Contin.

Am 20. Jan. Morgens 8 Uhr T. 103, P. 90, R. 36; starker Schmerz in den Lungen; Husten fast gleich; Dämpfung über einem grossen Theil

des untern Brusttheils, sowohl vorn als hinten. Contin.

Am 21. Jan. T. 102, P. 90, R. 34 Morgens,
T. 100, P. 86, R. 30 Abends.

So verhielt es sich bis zum 25. Jan., wo die T. auf $97^3/_5$, der P. auf 70, die R. auf 18 gesunken waren. Dämpfung in der Lunge. — Die Wiederherstellung ging langsam; aber bis zum 5. Februar war der Zustand in der Lunge völlig ausgeglichen; Pat. ist wieder thätig.

Fall 4. Dieser betraf einen Pat., der bereits 2 Tage unter der Obhut eines allopathischen Arztes gestanden hatte. Verf. fand, als er den Kranken sah, eine T. von 105° F., P. von 120, R. 45; seit 48 Stunden kein Schlaf. Sobald irgend etwas in den Magen kam, trat Erbrechen ein. Heftiger Schmerz in der Brust, Husten mit Pflaumenbrühartigem Sputum, Zunge dickbelegt, Zähne schmutzig. Er sprach Unzusammenhängendes, glaubte sich aus drei Personen zusammengesetzt; es war ihm, als ob seine Beine und Füsse einem Andern zugehörten und herumzugehen wünschten, der Körper wieder einem Andern gehörig, wollte gern im Bette liegen; der Kopf, der ihm angehöre, wolle stille daliegen, weil ihn jede Bewegung verletze, — und das veranlasste ihn, Beine und Leib ruhig zu halten. — Pat. erhielt Baptisia und Veratr. viride in zweistündlichem Wechsel zu je 1 Tropfen (wahrscheinlich von der Urtinctur. Ref.); äusserlich wurden Leinsamenumschläge über die afficirte Stelle gelegt, die, ehe sie erkalteten, erneuert wurden, um eine gleichmässige Wärme daselbst zu unterhalten. Andern Tages befand er sich besser, und nun wurden statt der Kataplasmata zwei Flanelllagen aufgelegt. — Der Schmerz in der Brust hatte aufgehört, das Delirium war geringer; die Idee, als ob er drei Personen wäre, war vergangen. Ebenso das Erbrechen; Pat. lag ruhig da. In der Nacht hatte er vier Stunden geschlafen. P. war nur 100, T. 103° F., R. 40. Die Mittel wurden seltner und schwächer gegeben, bis zum siebenten Tage, wo er statt ihrer Lycopodium und Bryon. erhielt. Am neunten Tage war er fieberfrei und erholte sich dann bald.

Schliesslich bemerkt Verf., dass er in den Jahren 1890 und 1891 88 Fälle von Pneumonie, sowohl croupöse, als katarrhalische, behandelt und dabei 3 Todesfälle gehabt, ein fast 3 Mal besseres Resultat, als die Aerzte der alten Schule es in Atlanta, N., aufzuweisen hatten. Die Kataplasmata gebraucht er nur, wenn sehr heftige Schmerzen zugegen sind. Fehlen diese, oder haben sie aufgehört, so hüllt er die Brust in Watte ein und giebt die indicirten Mittel.

Ein ungenannter Autor hat eine sehr ausführliche Arbeit unter der Ueberschrift Pneumonia bei Kindern eingesandt, doch hat er gerade die auf das Kindesalter bezüglichen Punkte zu wenig hervorgehoben und zwar besonders in dem therapeutischen Theil.

Von den Beihilfen sagt er: Bäder sind bei Pneumonieen nach allgemeinem Urtheil so gut zulässig, als in andern fieberhaften Erkrankungen. Bei übermässig hoher Temperatur, heisser, trockner, dürrer Haut sind Abwaschungen mit dem Schwamm angenehm und dienlich. (Es fehlte hier die Angabe des Wärmegrades der Bäder wie der Abwaschungen. Ref.). Ist die Anschoppung ausgedehnt, die Temperatur hoch, drohen bei den Kindern Convulsionen, so sollte man die Abwaschung sofort anwenden und alle halbe oder ganze Stunden wiederholen, bis die gefahrdrohenden Symptome vorüber sind.

Was die Katasplasmata und Fomentationen betrifft, die man in Amerika sehr zu lieben scheint, so bezweifelt Verf. ihre Heilsamkeit, aber lose gesteppte Wattejäckchen (die Watteschichten sind an Wachstaffet geheftet) sollte man, nach ihm, in allen Fällen echt croupöser Pneumonie während des ganzen Verlaufs anlegen. Dies verhüte Erkältung der Brust und befördere eine mässige Transpiration. Wo das Wattejäckchen nicht zugänglich ist, sollte man die Brust durch eine gutschliessende Weste von Flanell schützen und ein flanellenes Nachthemde, extra lang und mit langen Aermeln, während der ganzen Krankheit tragen lassen. — So ängstlich und vorsichtig ist man bei uns in der Regel nicht; dies rührt ohne Zweifel davon her, dass unsere Federbetten, die ja sonst manchen Uebelstand haben, den ganzen Körper gut bedecken, NB., wenn sich das Kind nicht bloss strampelt.

Von Stimulantien macht Verf. keinen Gebrauch bei der Pneumonie. Er hält den Alkohol eher für ein Irritans als ein Stimulans, indem es nach der Erregung immer eine Depression zur Folge hat und deshalb mehr schädlich als nützlich sei. Wenn die Verdauungskräfte sehr darniederliegen und die Leber offenbar unfähig ist, ihre Functionen zu erfüllen, so kann es wünschenswerth erscheinen, gelegentlich einige Tropfen reinen Alkohols, mit Wasser verdünnt, oder mit Milch oder andern Nahrungsmitteln, zu verabreichen. Der Gebrauch von Whisky und Brandy ad libitum in Pneumonie ist verwerflich.

„Selbst, wenn ‚Herzschwäche‘ droht, ist es rathsamer und weit förderlicher, das geeignete, angezeigte constitutionelle Mittel zu verordnen, in Verbindung mit warmen, flüssigen, leichtverdaulichen Nährmitteln, als sich auf alkoholische Reizmittel zu verlassen, die im besten Fall nur über eine ganz kurze Zeitperiode hinüberhelfen. Eier-Bier oder Milch-Punsch mag man bei geschwächten Personen, auch Kindern anwenden; abgesehen hiervon dürfte

Alkohol in der Pneumonie von Kindern kaum erforderlich sein. Es steigert in der Regel die Temperatur, regt das Herz auf und überreizt das Nervensystem, wonach dann die Depression nicht ausbleibt."

Ref. möchte dem übermässigem Gebrauch von Alkoholica (selbst in der edleren Form des Champagners) in entzündlichen, fieberhaften Krankheiten auch nicht das Wort reden. Bei den Erwachsenen ist aber heut zu Tage durch den tagtäglichen Genuss von Bier, Wein, Branntwein und selbst von Apfelmost (der, so unschuldig er erscheint, doch auch sein Quantum Alkohol enthält) der Alkohol mehr oder weniger zu einem integrirenden Lebensreiz für Herz und Gehirn geworden, dessen Ausfall bei fieberhaften Erkrankungen ein gut Theil der Fälle von Herzschwäche und Gehirndelirien zuzuschreiben ist, wie sie uns bei den erwachsenen Patienten so häufig begegnen. Wie man das Delirium potatorum, das aber bei der Enthaltung von dem alkoholischen Lebensreize erst recht zum Ausbruch kommt, durch kleine Dosen Alkohol geheilt hat, so wird auch in entzündlichen Krankheiten jener Herzschwäche und dem Delirium auf diese Weise vorgebeugt werden können, zumal, wenn sich die Krankheit in die Länge zieht. — So sah Ref. bei einem 70jähr. Manne, der von einer Pneumonie nach Influenza ergriffen war, und wo der Verlauf bedenklich erschien, erst von da an, wo er wieder sein Quantum Bier erhielt und zu sich nahm, die Herzthätigkeit sich heben und die Delirien schwinden. — Bei kleinen Kindern — unsere Jugend wird leider viel zu früh an Bier und Wein gewöhnt — wird man in Pneumonieen von Alkohol nur in den allerdringendsten Fällen Gebrauch machen dürfen. Dr. **Mossa**.

Interessante Intoxicationen.

Im vorigen Jahrgang des „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte" werden drei Beobachtungen von Vergiftungen mitgetheilt, die Stoffe betreffen, welche (wenigstens unseres Wissens) bis jetzt nur wenig oder doch nicht ganz ausgeprüft sind.

Im Octoberheft genannter Zeitschrift legt Dr. F. Schuler, Fabrikinspector in Mollis (Schweiz), seine Beobachtungen über das *Oleum Terebinthinae* nieder, welche er an Malern gemacht hatte. Im Verkehr mit den Letzteren bezeichneten sie ihm nicht selten die Gewohnheit vieler Berufsgenossen, *den Händen anhaftende Farben mit Terpentinöl abzuwaschen*, als sehr gefährlich. „Das ist ja allbekannt," sagte ihm ein alter, erfahrener Meister, „dass Arbeiter, welche dies thun, ‚verdrehte' Hände bekommen. Darum ist auch die Benutzung des Terpentinöls zu solchen Zwecken überall verboten." Auf die weitere Frage, welche Erscheinungen denn zu Tage treten, belehrte er ihn, dass von Mattigkeit und Zittern fast alle älteren Maler befallen werden, nach lange dauerndem Missbrauch des Terpentinöls zu Reinigungszwecken aber die Hände völlig *lahm und klauenartig* verbogen werden. Es lag nun natürlich Dr. Schuler nahe genug, an eine chronische *Bleiintoxication* mit ihren Folgen zu denken. Aber keiner der Angefragten wollte dies gelten lassen. Man wies ihn auf die Häufigkeit der geschilderten Erscheinungen bei den Wagenmalern hin, die nur sehr wenig Bleiweiss zum Grundiren, aber sehr *viel Terpentinöl* für ihre Lackfarben brauchen; ja man behauptete, dass eigentliche Lackirer weit öfter, als die Maler selbst, in der beschriebenen Weise erkranken; auch in den Werkstätten für den Bau der Eisenbahnwagen zeige sich die gleiche Erscheinung.

Auf Grund vielfältiger, längst gekannter anderer Einwirkungen des Terpentinöls auf das Nervensystem, die Niere, die Haut etc. schreibt denn auch Schuler die geschilderten Phänomene bei den Malern, Lackirern etc. dem Terpentinöl zu und fordert auf, weitere Nachforschungen anzustellen bei Leuten, die mit diesem Stoffe zu thun haben. —

Wenn wir das Sammelwerk von Noack und Trink's nachschlagen, so finden wir: „Steifheit der Gliedmassen," „Schwere in den Gliedern," „Ziehen in den Oberarmknochen," „*Verrenkungsschmerz* in den Muskeln des linken Oberarms." Das waren die Resultate einer einmaligen Prüfung des Mittels.

Schulz-Greifswald („Grundriss der praktischen Arzneimittellehre") findet durch Versuche am Menschen, als Angriffspunkt für Terpentinöl, (neben seiner Einwirkung auf drüsige Organe, Haut, Circulationssystem und Körpertemperatur) „*allgemeine Müdigkeit der Glieder*" nebst vielen anderen Nervensymptomen.

Farrington („Klinische Arzneimittellehre") bezeichnet die Terebinthina als ein Mittel, das durch die Aerzte der alten Schule arg gemissbraucht und deshalb von den Homöopathen sehr vernachlässigt wurde. Er kennt nur seine „Hauptwirkung" auf Nieren und Blase und lässt durchblicken, dass dem Mittel eine ausgedehntere Anwendung gebühren würde.

Auf jeden Fall dürfte es sich lohnen, nach den Beobachtungen Schulers, auch unsererseits seinem Aufruf zur weitern Erforschung des Mittels, Folge zu leisten.

Aceti acidum. Eine zweite Beobachtung findet sich im Novemberheft des Correspondenzblattes und betrifft eine Vergiftung mit *Essigsäure*. Der Fall wird von Dr. Th. Hitzig, Secundärarzt der medicinischen Klinik in Zürich, mitgetheilt.

Wir berichten über diese Intoxication um so lieber, als schwerere Vergiftungsfälle mit Essigsäure nicht häufig vorkommen. Verfasser kennt aus der Literatur bloss 7 und seinen selbstbeobachteten. Auch liefert er ein hübsches Pendant zu den zwei Vergiftungen mit Oxalsäure, welche in der „Allgem. homöopath. Zeitung" in der Nummer vom 11. Februar dieses Jahres erwähnt werden. Es leuchtet zum Voraus ein, dass die zwei nächstverwandten Säuren (Essigsäure und Oxalsäure) der Aethanreihe in manchen Beziehungen ähnliche Symptome haben müssen. Doch lassen wir den Fall selbst sprechen:

Ein 30jähriger Schlosser hatte aus Versehen ca. 1/2 Weinglas Essigessenz ausgetrunken. Es trat sofort heftiger Schmerz im Munde und Rachen auf, dann heftige Leibschmerzen und Erbrechen von blutig gefärbten Schleimmassen. Die Stimme des Patienten klang heiser. Ausser diesen localen Symptomen, die mit Recht auf die stark ätzende Wirkung der Essigsäure zurückgeführt werden, interessiren uns mehr die folgenden, namentlich *der Puls, die Nieren,* Körpertemperatur und das Allgemeinbefinden betreffenden Einwirkungen. Der Puls zeigte 92 Schläge in der Minute, die zwar regelmässig waren, aber „ziemlich klein." Haut- und Gesichtsfarbe war „blass"; die Temperatur betrug 36,2°, Körper kühl anzufühlen, mit Schweiss bedeckt; Athmung oberflächlich, beschleunigt. — Die Blässe der Haut findet auch Farrington („Klinische Arzneimittellehre") für Acidum aceticum charakteristisch. Er erwähnt ihn kurz bei „Apis" als nützlich bei Wassersuchten, „wenn Gesicht und auch die Glieder dies wächserne und alabasterne Aussehen haben" und stellt sie zwischen Apis und Arsenik. Sie sei ein bei Wassersucht unverdienter Weise vernachlässigtes Mittel. — Auch Schulz-Greifswald schreibt in seiner Arzneimittellehre den beachtenswerthen Satz: „Bringt man die verdünnte Säure (also Essig) auf entzündete Stellen der Haut, so tritt Blasswerden derselben ein." Bekannt ist auch allgemein, dass das Trinken von Essig jene an Damen so gepriesene Salon-Hautfarbe der „Obern Zehntausend" erzeugt. —

Durch Versuche am gesunden Menschen fand Schulz ebenfalls Abnahme der Herzthätigkeit und der Spannung der Arterienwand; ferner ein Sinken der Körpertemperatur. Nach demselben Autor beobachtete man nach Injection starker Essigsäure in pathologischen Neubildungen Cyanose, Frostschauer, starkes *Absinken* der Temperatur, kleinen, sehr beschleunigten Puls, Somnolenz und Durchfälle.

In den auf die Einnahme der Säure folgenden 12 Stunden, berichtet Dr. Hitzig weiter, liess der Patient ca. 300 ccm eines dunkelbraunen, trüben Urins mit dichtem, feinflockigen, braunen Sediment. Die Heller'sche Blutprobe fiel stark positiv aus, auch war 1/2 °/₀₀ Eiweiss vorhanden. Die mikroskopische Untersuchung des Centrifugates ergab hyaline Nierencylinder, Blutkörperchencylinder und spärliche Blutschatten. Bei Verminderung der Chloride constatirte man Vermehrung der Phosphate, des Schwefels, der Harnsäure, des Harnstoffs und Ammoniaks.

In dieser Einwirkung auf die Niere zeigt sich die Verwandtschaft der Essigsäure mit der Oxalsäure. Nur fehlte bei den zwei in dieser Zeitschrift angegebenen Intoxicationen mit Acidum oxalicum die Hämaturie; alle übrigen Nierensymptome haben die beiden Säuren gemeinsam. (Krystalle, wie bei den Oxalsäuren, können sich natürlich bei der Essigsäure ihres Aggregatzustandes wegen nicht vorfinden!)

Eine auffällige Erscheinung bot auch der Hitzig'sche Fall hinsichtlich des Blutes. Bei sonst ganz normalem Verhalten zeigte es beim Stehenlassen eine ziemlich intensiv rothe Verfärbung des Blutserums (Hämoglobinämie). Als Allgemeinerscheinung trat ein leichter Collapszustand in den Vordergrund.

Der Patient verliess am 11. Krankheitstage das Spital, nachdem sich am 5. Tage kein Eiweiss mehr gezeigt hatte und der Urin klar war.

Datura grandiflora. Eine dritte Beobachtung einer Vergiftung, die wir mehr ihrer Merkwürdigkeit wegen anführen, theilt der Missionsarzt Dr. R. Fisch (im „Corresp.-Blatte f. Schweiz. Aerzte") mit, die er Ende des Jahres 1894 auf der Goldküste Westafrikas gemacht hat.

Ein Bote aus einem benachbarten Negerdorf berichtete, es seien dort zwei Männer gefährlich erkrankt, bald nachdem sie eine, von ihnen selbst bereitete Medicin getrunken hätten. Als Dr. Fisch in das Dorf kam, fand er in einem Gehöfte einen ältern, kräftig gebauten Mann auf dem Boden liegend in tiefem Sopor. Hin und wieder schlug er wild um sich. Auf Anrufen war er nicht zu erwecken. Die Haut des Körpers war auffallend trocken, obschon in dem Gehöfte eine ziemlich hohe Temperatur herrschte. Die Körpertemperatur war annähernd normal, der Puls gespannt, regelmässig, von normaler Frequenz. Die Pupillen waren beträchtlich, aber nicht maximal erweitert und reagirten auf Licht gar nicht; Conjunctiven und Mundschleimhaut auffallend trocken. In einem andern Gehöfte lag ein jüngerer Mann, der die gleichen, nur nicht so intensiven Symptome zeigte.

Dr. Fisch erfuhr nun, dass der jüngere der beiden Männer am Morgen des Unglückstages den älteren um ein Mittel gegen seine chronische Gonorrhöe gebeten habe, worauf ihm dieser gewisse Pflanzen bezeichnet habe, deren Rinde ab-

zukochen sei. Der junge Mann that, wie befohlen, und brachte bald die fraglichen Rindenstücke zurück. Nachdem sie der Alte geprüft und für richtig befunden, wurde der Trank bereitet. Da aber dem Patienten die Abkochung schlecht schmeckte, bemerkte er dies dem Heilkünstler, welcher eine ganze Kürbisschale voll trank, zum Beweise, dass es die richtige Medicin sei. Der Jüngere nahm indes trotzdem nur eine kleine Menge. Eine Stunde nachher waren beide Männer bewusstlos und was weiter geschah, wissen wir bereits. Dr. Fisch gab beiden eine Apomorphininjection, worauf der jüngere mit reichlichem Erbrechen reagirte und genas, während der ältere starb. Obschon Dr. Fisch die Natur des Giftes nicht bekannt war, schloss er doch aus den Symptomen auf einen mit Atropin verwandten Stoff.

Nachdem der junge Mann sich ganz erholt hatte, brachte er die Rinde, die er auf Anleitung des Verstorbenen gesammelt hatte, herbei und es stellte sich heraus, dass es 4 verschiedene Sorten von Rinden waren, die häufig von den Negern in unbedeutenden Krankheiten verwendet werden, ohne dass sich nachtheilige Folgen zeigten.

Nun aber folgt das Interessanteste! Unter den Rinden war eine *Loranthus*, eine unserer Mistel verwandte Pflanze, die auf allen möglichen Bäumen und Sträuchern schmarotzt und vom Safte ihres Wirthes lebt. Der Wirth nun des zu dem Trank verwendeten Exemplars von Loranthus war in diesem Falle unglücklicherweise eine *Datura grandiflora*. Nun war die Sache klar — es handelte sich um eine einfache Daturinvergiftung, obschon von der Datura selbst keine Spur war verwendet worden. —

Dieser letztere Fall wirft ein interessantes Licht auf die Thatsache, wie Pflanzen von ihrem Standort-Nährboden beeinflusst werden und gewiss kann es auch nicht gleichgültig sein, wo die Droguen zu ein und demselben Heilmittel herstammen. Allgemein bekannt ist auch, wie die Domestication die wirkenden Bestandtheile vieler Pflanzen beeinflusst; ich erinnere bloss an Cannabis indica. Aber auch selbst die Thiere participiren an diesem, wie es scheint, allgemeinen Gesetz. So sagt unser grosser Meister Farrington (Arzneimittellehre) vom Coloradokäfer, der auf und vom Kartoffelkraute lebt, dass er *Solanin* enthalte, das dann durch die höhere Organisation im Thierleib selbst wirksamer sei, als das Solanin der Kartoffel. Dr. **Rob. Stäger**.

Karlsbads Heilanzeige.

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad**.

„Schon wieder über Karlsbad,“ höre ich einen Collegen ausrufen — dem einen schreibe ich zuviel über Karlsbad; der andere wieder, dem schreibe ich zu wenig: „Ja, Herr College, Sie sollten ein Werk über Karlsbad schreiben;“ man kann es eben nicht Allen recht machen. Ich habe schon Verschiedenes im Drucke erscheinen lassen und den Herren Collegen zugeschickt; als ich zu einem derselben einmal im Laufe des Gesprächs äusserte: „Sie müssen das ja in meiner Broschüre gelesen haben,“ versetzte er darauf: „Ja, lieber College, Pamphlete an Kurorten pflege ich achtungsvoll bei Seite zu legen“; leider pflegt das auch mit Artikeln in homöopathischen Zeitungen zu geschehen und so bin ich überzeugt, dass viele „Collegen“ diesen Aufsatz einfach überschlagen werden. Dadurch lasse ich mich aber nicht abschrecken und zum xten Male thue ich, was ich alljährlich für meine Pflicht halte.

Der verstorbene Professor der Hygiene, Dr. Soyka in Prag, mit dem ich befreundet war, ermunterte mich an Reinculturen oder vielmehr Nährflüssigkeiten von diversen Pilzen: Staphylokokken, Streptokokken, Bacterium coli commune etc. Versuche mit Karlsbader Wasser und zwar in abgekühltem Zustande zu machen; denn im Zustande der normalen Temperatur, z. B. bei der des Strudels von 59° R., hätte man behaupten können, die Pilzkeime seien in Folge der heissen Temperatur sterilisirt worden, und es gelang mir auch theilweise, Pilze durch Karlsbader Wasser in abgekühltem Zustande zu sterilisiren; leider starb aber der gute Professor bald darauf und ich kam seitdem nicht in die Lage, meine begonnenen Versuche fortzusetzen. Aehnliche Versuche machte der verstorbene Dr. Reinl mit Franzensbader Wasser und sind dieselben seiner Zeit, ich glaube 1889 oder 1890, in der „Prager Medicin. Wochenschrift“ veröffentlicht worden.

Ich bin überzeugt, Karlsbad besitzt eine baktericide Fähigkeit. Wer weiss, ob nicht die sogenannte „harnsaure Diathese,“ dieser Ausdruck stammt noch von der seitdem überwundenen Krasenlehre her, auch auf einer Pilzbildung beruht.

Hat doch Naunyn auf dem Wiesbadener Congress für innere Medicin 1891 die Gallensteinbildung auf infectiösen Ursprung in Folge von Bacillus coli zurückführen wollen. Gilbert und Domenici haben in ihrer Dissertation (Paris 1896, Juli): Origine microbienne de la lithiase biliaire, diese Idee weiter ausgeführt. Ebenso hat Hanot auf dem medicinischen Congresse in Bordeaux in seinem Vortrag: Ueber die Beziehungen des Darmes und der Leber in der Pathologie, behauptet, dass die Gallensteinkrankheit (Lithiase biliaire) von der grössern oder geringern Durchsetzung der Gallenwege mit Mikroorganismen überdies vielleicht von der Beschaffenheit des von ihnen abgesetzten Schleims herrührt.

Chauffard (Revue de médicine. Paris 1897. März-Heft), der höchstens bei Gallensteinen nach Typhus und nach Icterus catarrhalis, was aber ziemlich selten der Fall ist, von einer Infection wissen will, beruft sich auf Dialafoy, der erst jüngst geschrieben hat: L'état diathétique domine la pathogénie de la lithiase biliaire, d. h. der diathetische Standpunkt beherrscht die Pathogenese der Gallensteinkrankheit, mit anderen Worten also, auch bei der Gallensteinkrankheit herrscht noch immer die Krasenlehre vor.

Karlsbad ist also angezeigt bei allen Arten von venösen Stockungen der Circulation:

I. Vor Allem bei folgenden *Krankheiten des Verdauungsapparates:* Chronischer Magenkatarrh und Dyspepsie, chronisches Magengeschwür; Magenkrampf (nervöse Cardialgie); chronischer Darmkatarrh; habituelle Stuhlverstopfung; Hämorrhoiden; die sogenannte Unterleibsplethora, wie alle zahlreichen Folgezustände der Stauung in der venösen Circulation des Unterleibs.

II. *Krankheiten der Leber*: Hyperämieen der Leber, die durch allzu gute und reichliche Kost, durch den übermässigen Genuss von Spirituosen, durch das Ausbleiben der Menses in den klimakterischen Jahren hervorgerufen werden, ferner solche, die durch Malaria veranlasst sind und endlich die in den Tropen überaus häufig beobachteten Blutüberfüllungen der Leber. Auch bei solchen Stauungshyperämieen, welche durch habituelle Stuhlverstopfung, sitzende Lebensweise u. dergl. bedingt sind, leistet Karlsbad vorzügliche Dienste. Fettleber (fettige Infiltration); Speckleber (amyloide Degeneration der Leber), aber nur dann, wenn sie auf Malariakachexie zurückzuführen ist; Stauung der Galle in der Leber und daraus resultirender Icterus.

III. *Krankheiten der Gallenwege:* Katarrh der Gallenwege, sowie der damit verbundene Icterus; Gallensteine und ihre Folgen. (Siehe auch meinen: Zum Kapitel der Krankheiten der Gallenorgane, Sep.-Abdruck. 1884. Gressner & Schramm, Leipzig.) Da die Einklemmung von Gallensteinen (Gallensteinkolik) gewöhnlich zur Gelbsucht führt und diese bei oftmals sich wiederholenden Anfällen hartnäckig werden kann, so gehört diese Form der Gelbsucht natürlich auch unter die, welche durch Karlsbad am leichtesten beseitigt werden.

IV. *Krankheiten der Milz:* Hyperämie der Milz; der chronische Milztumor (Hypertrophie der Milz) und die amyloide Degeneration der Milz in Folge von Malariasiechthum.

V. *Krankheiten der Harnorgane:* Nierensteine und der durch sie veranlasste Katarrh des Nierenbeckens (Pyelitis); chronischer Katarrh der Harnblase; Lithiasis, besonders harnsaure Diathese.

VI. *Allgemeine Ernährungsanomalieen:* Fettsucht, Gicht, Diabetes mellitus oder Zuckerharnruhr.

Diese Heilanzeigen beruhen nicht nur auf Empirik, sondern sie sind auch das Ergebniss der physiologischen Prüfung der Karlsbader Heilwässer; doch sind auch von vielen anderen Leiden zahlreiche Fälle constatirt, in denen Karlsbad gute Dienste geleistet hat. Derartige Zustände sind: Hypertrophie der Mandeln, Anschwellung der Gekrösdrüsen; Albuminurie, wenn sie von Katarrh des Nierenbeckens, Nierensteinen oder von Stauungshyperämieen der Nieren abhängt und deren Ursache durch Karlsbad zu beseitigen ist; Anschwellung der Hoden und Prostata, Anschwellung der Eierstöcke und der Gebärmutter. Beim chronischen Uterusinfarkt ist Karlsbad von unbestreitbarem Werthe. Menstruationsbeschwerden; Weissfluss; chronischer Lungenkatarrh; Asthma (meist im Gefolge von Lungenemphysem); Alpdrücken; Schlucksen (klonischer Krampf des Zwerchfelles); Neigung zum Rothlauf; verschiedene Hautausschläge; Schwindel und Schlaflosigkeit.

Auch bei Oxalurie und Phosphaturie, wenn Trippelphosphate im Urin reichlich vorhanden sind, hat sich Karlsbad glänzend bewährt.

Die Engländer haben einen technischen Ausdruck für das, was wir mit Plethora abdominalis bezeichnen; gleichzeitig ist aber damit der Begriff verbunden, dass das Blut mit mineralischen Bestandtheilen gesättigt ist, nämlich *Lithämie*, und für diesen Zustand und alle ihn begleitenden Krankheitserscheinungen ist Karlsbad *κατ' ἐξοχην* angezeigt.

Zu einer guten Kur gehört aber eine angemessene *Diät*, dafür kann man keine Schablone aufstellen; die ist eine andere für die harnsaure Diathese und eine andere für die Phosphaturie, sie ist anders für die Zuckerkrankheit und wieder anders bei der Fettsucht. Den verehrten ältern Lesern dieses Blattes werden meine Ansichten darüber bekannt sein; über die Diät bei der Zuckerkrankheit habe ich mich in einer eigenen Broschüre ausgesprochen — ich will daher diesmal darüber hinweggehen.

Was hilft aber alle Diät, was helfen die wunderthätigen Brunnen, wenn der andere Factor: fleissiger Aufenthalt im Freien und in den Wäldern nebst obligater Bewegung in Folge schlechter Witterung nicht mitwirken kann?

Hoffen wir also, dass uns die gütige Vorsehung in diesem Frühjahre und im nächsten Sommer mit recht viel Sonnenschein und warmer, trockener und ruhiger Witterung bedenken möge; nicht so wie im vergangenen Jahre, wo Jupiter Pluvius wahre Orgien feierte und die armen Kurgäste oft dadurch zur Verzweiflung gebracht wurden. Hoffen

wir schliesslich, der Friede möge uns erhalten bleiben und die Völker im Osten *nicht* „aufeinanderschlagen," wie Goethe sich ausdrückt, denn jede Störung des europäischen Friedens trifft die Kurorte besonders empfindlich und schmerzlich.

Neueres über Infectionslehre und Epidemiologie.

Es ist eine altbekannte Thatsache, dass die Fähigkeit zu erkranken von gewissen Stoffen (Kräften) der Aussenwelt abhängt, jedoch nur in sofern, als die Moleküle und Molekularkräfte unseres Organismus nach Volumen, Dichtigkeit etc. so beschaffen sind, dass sie gegen jene Stoffe (Kräfte) entweder nicht genug Abstossung, nicht genug beweglichen Widerstand besitzen oder gar eine Anziehung für dieselben offenbaren. Das eben bildet den Inhalt des generellen Begriffes, den wir Disposition zur Krankheit nennen. — Jegliche Erkrankung — wir sprechen hier nur von Infectionskrankheiten — setzt somit zweierlei Bedingungen voraus: zunächst den krankheitserregenden Stoff der Aussenwelt und zweitens Seitens des Einzelorganismus einen solchen Zustand, den wir mit dem Begriff Disposition bezeichnen. Wenn wir augenblicklich eine bessere Definition dessen, was wir Disposition zu einer Krankheit nennen, nicht zu geben im Stande sind, so folgt daraus noch nicht, dass eine solche in der That nicht existirt. Gerade bei den Infectionskrankheiten spielt aber diese Disposition oder Empfänglichkeit eine ausserordentlich wichtige Rolle, die leider von der gegenwärtigen mit dem Studium der Krankheitserreger fast völlig absorbirten Infectionslehre viel zu wenig beachtet wird. Ja, die moderne Wissenschaft in ihrem lobenswerthen Drange exact zu erscheinen, scheint sogar den allerdings recht vagen Begriff der „Disposition" ganz aus ihrem Vorstellungskreise entfernen zu wollen. Und wenn Männer, wie Dr. A. Gottstein,*) welche die Frage von der Verbreitung der Infectionskrankheiten und Epidemieen von einem weit umfassenderen, historischen Gesichtspunkte aus betrachten, zu dem Schlusse gelangen, dass zum Verständnisse der Verbreitung contagiöser Krankheiten man nicht von den Eigenschaften des Contagiums, sondern von der *Empfänglichkeit* des Individuums ausgehen müsse, so sind das doch nur einzelne Stimmen, die nur wenig Anklang finden. Die Ursache zu solchen einseitigen Richtungen liegt offenbar zum grossen Theile in dem bedauernswürdigen Umstande, dass die weise Mahnung Mephisto's:

*) S. Allg. hom. Zeit. 1896, p. 204, Bd. 132.

. . . . Ich rath' Euch drum
Zuerst Collegium logicum!

sehr in Vergessenheit gerathen ist, wie das übrigens seiner Zeit schon Dr. v. Grauvogl in seinem trefflichen Lehrbuch des weiteren auseinandergesetzt hat.

Um so erfreulicher denn ist es zu sehen, dass aus dem Lager der Vertreter der heutigen Infectionslehre selbst sich wieder einmal eine Stimme gegen diese einseitige Auffassungsweise erhebt. In der Sitzung der Académie de médicine am 22. December 1896 kritisirt Dr. Kelsch*) die moderne Lehre über den Ursprung und die Verbreitung der Infections- und Contagionskrankheiten und kommt zu Schlüssen, die von allgemeinem Interesse sein dürften.

Nach der modernen Ansicht verbreiten sich bekanntlich die Infectionskrankheiten von einem Menschen zum anderen stets durch Uebertragung von Krankheitserregern. Die moderne Aetiologie der Infectionskrankheiten kennt nur *diesen* Weg der Verbreitung von Epidemieen. Demgegenüber führt nun Dr. Kelsch eine ganze Reihe wohlverbürgter Beobachtungen zu Felde, welche dieser einseitigen Aetiologie den Garaus zu machen drohen und unzweifelhaft ihre Einseitigkeit klar darlegen. Sowohl für die typhösen Erkrankungen, als auch für die Cholera, die Diphtherie und die Influenza, führte K. vielfältige gut verbürgte Beobachtungen an, aus welchen es hervorgeht, dass diese Infectionskrankheiten in Gegenden auftraten, wo seit Menschengedenken keiner an denselben erkrankt war. Daraus folgt nun die Thatsache, dass, wenn einerseits die Ansteckungsfähigkeit der Infectionskrankheiten vermittelst der ihnen eigenen wohlbekannten Krankheitserreger unumstösslich feststeht, es andererseits doch nicht minder feststeht, dass alle diese Krankheiten unter gewissen Umständen scheinbar autochton, ohne nachweisbare Contagion und Importation, aufzutauchen im Stande sind. Wie erklärt sich nun Kelsch diese Thatsache? Er weist darauf hin, dass die bacteriologische Forschung der letzten Jahrzehnte eine Ubiquität der Krankheitserreger ausser allem Zweifel gestellt hat. Man findet eben diese Mikro-Organismen überall in den Seen, Flüssen, Teichen, dem Erdboden, in der Luft, ja sogar auf den Schleimhäuten vollkommen gesunder Menschen (und Thiere), ohne dass hierbei von einer Erkrankung oder gar Epidemie auch nur im Entferntesten die Rede sein könnte. Daraus zieht nun K. den merkwürdigen Schluss, dass diese Krankheitserreger *meist* und für *gewöhnlich* in einem inoffensiven Zustande einer potentiellen Virulenz sich befinden. Wenn nun aber diese potentielle Virulenz durch irgend welche uns unbekannte noch nicht erforschte

*) La Semaine médicale 1897.

Ursachen in eine actuelle Virulenz verwandelt wird, so ist die Infection da und die Epidemie fängt an zu wüthen. Kelsch sagt wörtlich: „Aus allen angeführten Beobachtungen geht es hervor, dass viele contagiösen Krankheiten manchmal ohne jegliche Ansteckung entstehen können. Die Bakteriologie giebt uns Rechenschaft von dieser Thatsache, indem sie uns gleichzeitig lehrt, dass die pathogenen Erreger der meisten contagiösen Krankheiten unter normalen Verhältnissen als Saprophyten sowohl in den uns umgebenden Medien, als auch in den natürlichen Körperhöhlen des Menschen leben, von Zeit zu Zeit aber durch die verschiedensten kosmischen, tellurischen, atmosphärischen, hygienischen und anderen Umständen, deren Feststellung und deren Studium von ebensolcher Wichtigkeit ist, als die Erforschung der Krankheitserreger selbst, ihre virulenten Eigenschaften acquiriren können."

Diese Auffassungsweise ist zwar noch Hypothese und eine noch nicht genügend begründete Ansicht, denn noch kennt die Bakteriologie nicht die Umstände und Bedingungen, unter denen eine solche Umwandlung der Krankheitserreger zu Stande kommt. Allein es genügt, darauf hingewiesen zu haben, dass diese Auffassungsweise aus dem Bedürfnisse entspringt, eine Erklärung für jene Beobachtungen zu finden, für welche die landläufige Ansicht von der Entstehung der Infectionskrankheiten keine Erklärung zu bieten im Stande ist. Finden sich ferner in dieser Hypothese nicht gewisse Anklänge an die uns Allen wohlbekannten sogen. epidemischen Momente Rademachers?

Den modernen Strömungen in der Infectionslehre treu bleibend, erwähnt zwar Dr. Kelsch mit keiner Silbe des menschlichen Organismus oder gar der Disposition desselben zu den genannten Krankheiten. Er spricht *nur* von den Krankheitserregern und lässt den menschlichen Organismus ganz aus dem Auge. Wenn aber, fragen wir, die winzigen Krankheitserreger durch gewisse, näher noch nicht zu bestimmende Momente bald (dem Menschen) ganz unschädlich sind, bald eminent giftige Eigenschaften erlangen können, warum sollte die Widerstandsfähigkeit des menschlichen Organismus diesen Krankheitserregern gegenüber durch ähnliche Momente nicht ebenso gut verändert werden können? Liegt diese Annahme, auf die Dr. A. Gottstein ganz besondere Aufmerksamkeit lenkt, mindestens nicht ebenso nahe? Rademacher nimmt die erstere Möglichkeit an, Kelsch die letztere. Beides ist annehmbar und nicht von der Hand zu weisen. Wer von Beiden ist im Recht? — Vielleicht der Eine sowohl als der Andere. Von Wichtigkeit für uns ist es hervorgehoben zu haben, dass mit der Auffindung der unzähligen Krankheitserreger noch lange nicht die Ursache der Infectionskrankheiten und namentlich der Epidemieen auch nur annähernd festgestellt ist. Die Auseinandersetzungen des Dr. Kelsch weisen im Gegentheil gerade auf Umstände hin, welche es klar zu Tage legen, dass für das Verständniss des Auftretens der Infectionskrankheiten und Epidemieen die Kenntniss der Krankheitserreger allein, mit der sich die Bakteriologie so sehr brüstet, durchaus ungenügend ist, und dass dazu andere Momente, wie kosmische, atmosphärische etc. Einflüsse, zu deren eingehenderem Studium er auffordert, mit hinzugezogen werden müssen. Eine jedenfalls erfreuliche Einsicht, die, wenn sie Anklang findet, den modernen Forschungen in dieser Richtung vielversprechende Gebiete eröffnet.

Moskau, den 24. Januar 1897.

Dr. med. **N. Bojanus.**

Fragekasten.

Mann von 58 Jahren, gross, brünett, von meist fahler Gesichtsfarbe, zu Katarrhen geneigt, aber sonst sich für gesund haltend. Er hat vor 5 Jahren geheirathet eine anscheinend unverwüstlich gesunde Frau und besitzt zwei kleine Kinder von rhachitischer Disposition. Der Betreffende war bis vor etwa einem Jahre ein passionirter Hochtourist und fleissiger Turner und nun packt ihn plötzlich *ein leichter Schmerz* in der *rechten Ferse*, der sich als *Stechen* äusserte, bald aber hinderte, dass der Patient länger geht. Vorhanden ist der Schmerz *immer*, nur gewöhnlich in so geringem Maasse, dass er nicht erwähnenswerth erscheint. Beim Gehen aber, das länger als 1—1½ Stunden dauert, wenn es auch auf bequemem Terrain geschieht, steigert sich derselbe und macht sich fühlbar die Wade und dem Schenkel entlang bis hinauf in's Gehirn, wie der Leidende sich ausdrückt. Fachleute von aller Art sind dafür consultirt worden, allerlei Schuhvorrichtungen in Anwendung gekommen, nichts hat sich als heilend, nicht einmal als erleichternd erwiesen. Ein Professor sprach von Nierenleiden, doch hat die Harnanalyse keinerlei Anhaltepunkte gegeben. Ein anderer Arzt wollte einen Plattfuss entdeckt haben. Der Professor aber, dessen Assistent den Plattfuss diagnosticirt hatte, verwarf diese Diagnose vollständig, ein Plattfuss sei entschieden nicht vorhanden, wohl aber Symptome, wie sie sich bei einem solchen zeigten. Er rieth, der Kranke möge mehr auf der äusseren Kante des Fusses aufzutreten suchen und doch auch dies gewährt keinerlei Erleichterung. Alle stimmten aber darin überein, dass die Sache unheilbar sein dürfte. — Etwas lindernd hat sich bloss ein Gummiabsatz erwiesen, als einziger Erfolg all dieser Consultationen.

Es fragt sich nun, sind hier homöopathische Lorbeeren zu ernten?

Ich habe mir gedacht, dass hier ein Traumatismus vorliegt. Vielleicht im Anschluss an einen forcirten Marsch. Wie oft hat man sich, ohne zu wissen wo, eine Verdehnung oder sonst was dergl. zugezogen.

Gern sehe ich aber der Beurtheilung des Falles von Seiten erfahrenerer Collegen entgegen und würde nicht verabsäumen, über das Resultat s. Z. zu berichten.

Weimar, 22. März 1897. **Goullon.**

Die Homöopathie und die Augenkrankheiten.

Ueber den Einfluss des Kochsalzes auf die Bildung des Linsenstaars.

Wir bringen noch ein Votum eines homöopathischen Arztes über die Stellung der Homöopathie zur Ophthalmiatrik zum Abdruck.

In der Revue homoeopathique Belge, December 1893, findet sich ein öffentlicher Vortrag des Dr. Parenteau, worin das Thema „Die Homöopathie und die Krankheiten des Auges“ besprochen wird. Der Vortragende will gerade an der Cataracta, deren Behandlung von der herrschenden Schule durchweg der Chirurgie zugewiesen wird, darthun, was die Homöopathie in der Ophthalmologie zu leisten berufen ist. Besonders interessant ist für uns, was er über die Einwirkung des Koch- und Seesalzes auf die Linse vorgebracht hat.

Das Experiment hat gezeigt, dass, wenn man in die Venen eines Frosches Natrium chloratum einspritzt und zwar in solcher Quantität, dass die normale Dichtigkeit des Serums bedeutend erhöht wird, sich in verhältnissmässig kurzer Zeit Trübungen in der Krystalllinse entwickeln. Dr. Kunde (Kuhn im Original ist wohl ein Schreib- oder Druckfehler), der diese Beobachtung zuerst gemacht hat, spricht von einer exquisiten Cataracta. Diese bildet sich auch, freilich langsamer, wenn man eine Pfote eines Frosches in eine starke Kochsalzlösung taucht und längere Zeit darin lässt. Es genügt nun, der Krystalllinse wieder ihre Durchsichtigkeit zu geben, den Frosch in reines Wasser zu tauchen.

„Man könnte,“ sagt der Redner, „entgegnen, dies sei ein Experiment im Laboratorium, das mit den physiologischen Veränderungen in den Organen des Menschen nichts gemein habe. Sollte es nicht demungeachtet doch erlaubt sein, hierin einen Wegweiser für die Zukunft zu sehen und zu hoffen, dass wir mit Studium und Ausdauer dahin gelangen können, die Heilung der Cataracta aus dem Gebiete des Experiments in das der Praxis überzuführen?“

Merkwürdig sind die Beobachtungen des Dr. A. Ferret über den Einfluss der Seeluft auf die Augen, welche Verf. aus dessen kleiner Schrift De la caracte vulgaire dite cataracte spontane du senile citirt. „Ich hatte Gelegenheit, sagt Dr. Ferret, l. c. p. 74, im Sommer 1888 einige Ferienwochen auf einer kleinen Insel am Gestade des Meeres zuzubringen. Eine Insel bildet wirklich eine Art kleiner Welt für sich, die ihre natürlichen Grenzen hat und auf der man leichter als anderswo wohlbegrenzte, reine Beobachtungen machen kann.

Eine Thatsache zog bald mein besonderes Interesse auf sich: das häufige Vorkommen der Cataracta corticalis oder senilis auf der nördlichen Hälfte dieser Insel (es kommen 21 Fälle auf etwa 6000 Einwohner), während auf der andern Hälfte dieselbe Cataracta in einem weit geringeren Verhältniss (3 : 7000) auftrat.

Die Ursache dieser Erscheinung konnte nur in den localen, unabhängig von allen individuellen, Momenten liegen. Ist doch die Rasse auf der ganzen Insel die gleiche, und durch Verheiratungen oder andere persönliche Verhältnisse sind Uebersiedelungen aus einer Gemeinde in die andere sehr häufig. Die Gewohnheiten, die Ernährungsweise bieten keinerlei besondere Verschiedenheiten. Das einzige Auffällige ist das Vorkommen von *Salzteichen* in dem Theil der Insel, wo die Cataracta in maximo auftreten. — Dies Zusammentreffen erinnerte mich an ein anderes, das ich bei Arabern beobachtete, welche bei der Gewinnung von Steinsalz beschäftigt waren in Algier, in der Nähe von Djelfa. Auch dort konnte ich die Cataracta in einer relativ grösseren Anzahl constatiren, als sonst bei der eingeborenen Bevölkerung von Algier, bei der sie äusserst selten oder, besser gesagt, ganz unbekannt ist. Indem ich diese Thatsachen zusammenhielt, kam ich zu dem Schluss, dass hier ein causaler Zusammenhang vorliege; dass die Bildung der gewöhnlichen corticalen Cataracta von einer abnormen Sättigung des Organismus mit Seesalz abhängig sei, welches Alles durchtränkt und nothwendigerweise im Uebermasse absorbirt wird; sein Eintritt in den Organismus geschieht auf allen möglichen Wegen, nicht allein durch die eingeathmete Luft, sondern auch durch die verschiedenen Bodenerzeugnisse, die zur Speise dienen, wie es die Beobachtungen beweisen, welche Müntz der Academie der Wissenschaften in der Sitzung vom 23. Febr. 1891 vorgelegt hat. Man begreift, weshalb in Frankreich wie in den andern Ländern, wo die Ernährung auf dieselbe Weise geschieht, dieser Staar weit häufiger bei der ländlichen, als bei der städtischen Bevölkerung vorkommt; und weshalb

diese Häufigkeit gedachter Krankheit in dem Maasse unter den Landleuten abnimmt, als der Genuss des in Salz gepökelten Fleisches nicht mehr vorherrschend ist, überhaupt seitdem die Kartoffeln einen grossen Theil der Nahrungsmittel ausmachen. Es ist ja bekannt, dass die Kartoffeln eine reichliche Menge Kalisalze in den Körper bringen, welche zur Elimination der Natronsalze, insbesondere des Natrium chloratum, entschieden beitragen. Hieraus erklärt es sich, wie in den Kartoffelländern die Cataracta corticalis, trotz anderer günstiger Bedingungen zu ihrer Entwickelung, selten vorkommt."

Dr. Ferret ist übrigens, wie Dr. Parenteau sagt, nicht der erste beste, sondern ein vertrauenswürdiger Arzt, früher Chirurg am Hospital zu Meaux und der Clinique nationale Ophthalmologique des Quatre-Vingts zu Paris, ein origineller Kopf, der seine eigenen Meinungen hat. In der Vorrede zu seinem Schriftchen äussert er sich: „Zu keiner Zeit hat man sich ernstlich bemüht, die Bedingungen zur Bildung der Krankheit zu erforschen, um so den Weg für die prophylaktische und curativ wirksame Behandlung des Leidens zu gewinnen. So hat auch die Heilung der Cataracta, ohne Operation, d. h. die Wiederherstellung der Durchsichtigkeit einer mehr oder weniger getrübten Krystalllinse bis auf die Gegenwart keine praktische Lösung gefunden.

„Die Kliniker hätten, gegenüber widersprechenden Beobachtungen zu dem Schlusse kommen müssen, dass, wenn eine Behandlung, die in diesem oder jenem Falle einen Erfolg erzielte, im anderen versagt, dieses einfach daher käme, dass die Bedingungen des Heilversuchs nicht die gleichen waren; statt dessen gaben die Einen zu, der gemeldete Erfolg sei nicht der angewandten Behandlung zuzuschreiben, sondern dem Zusammentreffen zufälliger und unerklärbarer Umstände, während die Anderen, die Unheilbarkeit der Cataracta als ein Axiom betrachtend, meinten, es handle sich um einen Irrthum in der Beobachtung oder durchblicken liessen, dass sich vielleicht in Allem dem ein wenig mala fides beimische."

Dr. Parenteau geht nun freilich auch nicht soweit, behaupten zu wollen, dass alle Fälle von Cataracta auf homöopathischem Wege geheilt würden; das aber will er bekunden, dass in einer sehr beträchtlichen Zahl von Fällen, wo man dem Leiden rechtzeitig entgegentreten kann, d. h. bevor es in der Linse zu regressiven Erscheinungen und nicht mehr auszugleichenden Veränderungen gekommen, es ihm gelungen ist, die Cataracten-Bildung aufzuhalten und selbst zum Rückgange zu bringen.

„Man entgegne nicht, dass es sich hier um stationär gewordene Fälle gehandelt habe. Nein, er habe sich bei diesen durch wiederholte Versuche und sorgsame Prüfungen wohl versichert, dass er es wirklich mit fortschreitenden Cataracten zu thun gehabt habe, die also keine freiwillige Tendenz stillzustehen oder sich zurückzubilden gehabt hätten."

Von den zur Heilung angewandten Mitteln nennt Dr. Parenteau zuerst Secale cornutum, da beim Ergotismus die Trübungen der Linse eine der beständigsten und am frühesten eintretende Erscheinung ist, demnächst Causticum und Magnesia carbonica, Naphthalin, Sulphur, Conium maculatum, endlich Natrum muriaticum, letzteres gestützt auf den Versuch des Dr. Kunde und den Beobachtungen Dr. Ferret's. — Beim Thränenfluss, wenn es sich nicht um eine Verengerung und einen organischen Verschluss der Thränenwege handelt (wo er corporativ vorgeht), sondern um eine Hyperästhesie der Glandula lacrimalis aus inneren Ursachen, hat er von der durch Dr. Clande in Frankreich eingeführten Guaraea gute Erfolge gesehen, die er meist in der 1. Decimal-Dilution giebt. (Siehe die Prüfung von Guaraea trichloides in Hale's neuen amerikanischen Heilmitteln! Ref.) — Beim Strabismus hebt er besonders Gelsemium und Causticum hervor, welche in frischen Fällen sich ihm gut bewährt haben. Beim Glaucom nennt er in erster Linie Atropinum sulphuricum, das er bei dieser Augenaffection zuerst angewendet hat, von der Thatsache ausgehend, dass dieses Mittel, in Lösung in's Auge geträufelt, die intra-oculäre Spannung vermehrt und die glaucomatösen Erscheinungen steigert. Der klinische Versuch hat ihm die Wirkung dieses nach dem Simile angewandten Mittels durch den Erfolg bestätigt. —

Trotz dieser Leistungsfähigkeit der Homöopathie in den verschiedenartigen, theilweise sehr schwerer Augenleiden, kann der Redner doch nicht umhin einzugestehen, dass er unter gewissen gegebenen Umständen von äusserlichen, in der augenärztlichen Praxis bewährten Hilfsmitteln Gebrauch macht. So steht er nicht an, in einem Falle hochgradiger Iritis, um Adhärenzen zwischen der Iris und der vorderen Kammer und hieraus resultirenden Ernährungsstörungen der Gewebe vorzubeugen, 2 bis 3 Mal täglich einige Tropfen einer Atropinlösung in's Auge zu träufeln, denn indem dies die Iris resp. die Pupille erweitert, sagt er ganz richtig, benimmt sie dieser Membran die Möglichkeit, sich an die benachbarten Theile anzulöthen und gestattet so der Iritis, ohne nachfolgende Adhärenzen zu heilen. Die homöopathische Behandlung allein, weil sie, um ihre Wirkung zu erzielen, wenigstens 4 bis 6 Tage bedarf, wirkt hier, für sich allein, zu langsam, da diese Ausschwitzungen und Anlöthungen in sehr acuten Fällen schon in einigen Stunden zu Stande kommen können. — Bei einem Geschwür am Hornhautrande dagegen, wendet er, um den

drohenden Durchbruch zu verhüten, ein Collyrium von Eserinum sulphur. oder salicylicum an, neben den homöopathischen Mitteln wie Ipec., Calc., Rhus, Silicea, Lach. u. a., welche die Vernarbung des Geschwürs befördern und den allgemeinen constitutionellen Zustand der Kranken aufbessern sollen.

Das Eserin ist dazu bestimmt, durch Zusammenziehung der Pupille und Spannung des M. ciliaris den Andrang der intra-oculären Flüssigkeit auf dieselbe zu hemmen, so dass ein Vorfall der Iris nicht zu befürchten ist. — Mit Geschick begegnet hierbei der Redner den übereifrigen Anhängern der Homöopathie, welche meinen, der homöopathische Arzt solle sich durchaus mit der Anwendung innerlicher, nach dem Aehnlichkeitsgesetz gewählter Mittel begnügen und alle weiteren, selbst praktisch wohlbewährten Mittel verschmähen.

Wenn man erwägt, dass Dr. Parenteau diesen Vortrag, der einen gar subtilen Gegenstand betrifft, vor einem grösseren Publikum, der überwiegend wohl aus Nichtärzten bestand, gehalten hat, so müssen wir ihm die Anerkennung zollen, dass er sein Thema mit ebenso grosser Geschicklichkeit und Gediegenheit, ebenso belehrend als fesselnd, zu behandeln verstanden hat. **M.**

Homöopathisches Arzneibuch.

Die Apotheker-Zeitung vom 24. März 1897 bringt folgende Notiz:

„Berlin. Homöopath. Arzneibuch. Am 17. d. M. fand hier eine vorbereitende Besprechung über das vom Deutschen Apotheker-Verein herauszugebende homöopath. Arzneibuch statt, an der sich die Herren Froelich, Dr. Sulzer, Commerzienrath Dr. Schwabe, Steinmetz, Dr. Windelband und Dr. Salzmann betheiligten. An diejenigen Aerzte, Apotheker und Universitätsprofessoren, deren Theilnahme an den Commissionsarbeiten gewünscht wird, werden demnächst Einladungen erlassen werden.“ —

So ist denn in dieser uns interessirenden Angelegenheit, der Herstellung eines für das Deutsche Reich geltenden homöopathischen Arzneibuches (Pharmacopoea homoeopathica germanica), laut dem auf der Dresdner Apothekerversammlung gefassten Beschluss der erste Schritt geschehen. Wie man sieht, sind auch die beiden homöopathischen Apotheker aus Leipzig, die wir in unserem authentischen Berichte damals namhaft gemacht haben, zu dieser Vorberathung herangezogen worden. Was die Auswahl von Universitätsprofessoren betrifft, so wüssten wir ausser Herrn Prof. Hugo Schulz in Greifswald kaum einen zu nennen, der sich mit Homoeopathicis eingehend befasst hat, und dürfte deren Mitarbeit nur für das chemische, botanische und pharmacognostische Beiwerk gewünscht werden. — Möge ein guter Genius über diesem Unternehmen walten!

D. R.

Berichtigung.

Ich bedauere lebhaft, dass *meine Unterschrift* in der Erklärung Seitens des Vorstandes des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins gegen das Gebahren des Dr. Hope, No. 13 u. 14, Seite 107 der Allg. hom. Zeitung, von mir *nicht herrührt*, sondern ohne mein Vorwissen von dem Schriftführer Herrn Dr. Groos-Magdeburg unter die Anzeige gesetzt ist, und erkläre hiermit, dass Niemand ein Recht hat, meinen Namen *ohne meinen* besonderen Auftrag und ohne Uebereinkunft zu *zeichnen*.

Dr. **Faulwasser,**
Vorsitzender des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. **Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. Leipzig, den 22. April 1897. **No. 17 u. 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zur Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte. — Mittheilungen aus dem Verein schlesischer homöopathischer Aerzte. Referent Dr. Veith. — Sabal serrulata. Von Freda M. Langton, M. D. Besprochen von Dr. Mossa. — Ueber die feineren Vorgänge nach der Anwendung starker Hautreize, besonders der Jodtinctur. Von Dr. Max Schede. — Kupfer und seine Salze in Herzleiden. Von Dr. Joh. H. Clarke-London. — Grundsätze des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs. — Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte. — Quittung für das Homöopathische Krankenhaus in Leipzig. — Hahnemann-Feier in Leipzig. — Druckfehler-Berichtigung. — Anzeigen

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung.

Zur **Frühjahrsversammlung** des **Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte,** welche laut Beschluss

Sonntag, den 9. Mai, Mittags 1 Uhr, in Halle a. S. (Grand Hotel Bode)

stattfindet, werden die geehrten Mitglieder mit der Bitte eingeladen, ihre Theilnahme spätestens bis **8. Mai** Herrn Dr. med. **Dankert** in **Halle a. S.** mittheilen zu wollen.

Tagesordnung:

1. Geschäftliches.
2. Mündlicher Austausch praktischer Erfahrungen unter den Mitgliedern mit Betonung der Mittelwahl und Dosis.

Der Vorsitzende.

Mittheilungen
aus dem
Verein schlesischer homöopathischer Aerzte.

Referent: Dr. **Veith.**

Eine Heilung mit Opium von Sanitätsrath Dr. Sauer.

Henriette E. in Oberbayern wurde im Alter von 14 Jahren bei einem Gange über die Strasse durch einen, in der Nähe einschlagenden Blitz so erschreckt, dass sie bei der Nachhausekunft in einen Schlafzustand von 4 Tagen verfiel. Ein Jahr darauf fand ein neuer Schreck durch einen an ihr unbemerkt schnell vorüberfahrenden Wagen statt, worauf ein zweiter Anfall von Schlafsucht von ebenso langer Dauer erfolgte. Nach abermals einem Jahr trat nach einem Gewitter der dritte Anfall ein. Von da ab kehrten die Anfälle meist alle 4 Wochen bis 14 Tage zurück, oft nach einem Schreck oder Aerger. Den letzten Anfall beobachtete ich selbst während meines Aufenthaltes im Kainzenbad, wo sie diente.

Das Mädchen war gross und stark, von pastösem Aussehen und bleichsüchtig. Während des Gehens, Stehens oder Sitzens fiel sie plötzlich um und in tiefen Schlaf. Das Gesicht erhielt eine gelbe Farbe, die Lippen sahen wie Glas aus. Die Glieder waren schlaff, die Augen geschlossen, der Körper völlig gefühllos. Alsbald erfolgten Wein- und Lachkrämpfe, dann allgemeine Unruhe, Verdrehen der Augen und zuletzt wühlte sie mit den Händen in der Herzgegend, zerriss auch ihre Kleider. Dabei war sie völlig bewusstlos und nicht zu erwecken. Oefter leckte sie

die Lippen mit Saugton, wie eine Dürstende. Hierauf trat intermittirend Apnoe ein, sie holte tief Athem und nun blieb das deutliche Athmen einige Minuten aus, bis nun abermals einige Athemzüge rasch erfolgten und das Bild sich wiederholte.

Nach ungefähr 12 Stunden verfiel Patientin in ruhigen Schlaf, wobei sie bisweilen deutlich von ihrer Kinderzeit plauderte, in welcher sie viel gestraft worden war, sie lächelte auch ab und zu.

Die Kinnbacken waren krampfhaft geschlossen, so dass eine Ernährung unmöglich war. Von nun an schlief Patientin ruhig bis zum fünften Tage, von da ab erwachte sie zum ersten Mal für einige Minuten, verfiel aber sofort wieder in Schlaf, was sich während der nächsten zwei Tage öfter wiederholte. Der wache Zustand verlängerte sich in den folgenden Tagen von 1—4 Stunden, in welcher Zeit sie Milch und Wasser trank, da das Durstgefühl überwog. Dabei war sie klar und verständig, zeigte sich dankbar gegen die freundliche Pflege, wusste aber von dem Vorgefallenen nichts. Sie suchte jetzt auch schon Beschäftigung, schlief dabei aber öfters wieder ein. Der ganze Zustand dauerte acht Tage, worauf Henriette wieder wie eine Gesunde sich benahm. In der ganzen Zeit des Schlafzustandes blieb Stuhl und Urin aus, nie erfolgte eine unwillkürliche Entleerung. In gesunden Tagen war sie meist schläfrig, hatte ein ausdrucksloses Gesicht und ass sehr wenig, trank aber gern und viel Milch, litt auch meist an Verstopfung. Kaffeebohnen und Essig liebte sie sehr, wie die meisten Bleichsüchtigen. Die Periode setzte monatelang aus, erfolgte aber oft während eines Anfalls.

Aus der genauen Krankengeschichte ergiebt sich von selbst, warum ich Opium als Heilmittel wählte und zwar 00,30 (Marggraf). Ich liess das Mittel zu drei Mal täglich vier Tropfen während $^1/_2$ Jahres regelmässig nehmen. Patientin begann in dieser Zeit zu essen, wurde zusehends gesünder, die Bleichsucht schwand, sie wurde heiter und lebensfroh. Jetzt sind es drei Jahre seit dem letzten Anfall, niemals ist derselbe wieder zurückgekehrt und heut noch ist sie dankbar für die Heilung. Andere Heilversuche waren erfolglos gewesen.

Sanitätsrath Dr. Schweikert berichtet nachstehende Krankengeschichte:

Ein Herr von ca. 60 Jahren, früher Gutsbesitzer, hat vor einigen Monaten sein Gut verkauft, weil er oft heftigen Schwindelanfällen ausgesetzt und auch beim Steigen und einigermassen anstrengender Bewegung beim Gehen auf ebener Erde von Dyspnoe mit Beängstigungsgefühl in der Herzgegend befallen wird, so dass er minutenlang stehen bleiben muss (Stenocardie). Früher hat er an Lues gelitten. Er ist gross und muskulös, Gesichtsfarbe scheinbar ganz gesund, Urin normal, enthält weder Eiweiss noch Zucker, Stuhl geregelt. Bei der physikalischen Untersuchung der Brust konnte ich ausser einem schwachen Herzschlag und etwas verbreiteter Herzdämpfung keinerlei Abnormität constatiren. Da mir aber die Schwindel- und Stenocardie-Anfälle beim Steigen und sogar bei Bewegung auf ebener Erde doch sehr beunruhigend erschienen und ich aus Erfahrung weiss, dass man bei derartigen Krankheitssymptomen niemals die Diagnose: „*Das Herz ist gesund*“ stellen soll, ohne dasselbe nach vorhergegangener Körperbewegung untersucht zu haben, liess ich den Herrn 2 Treppen herunter- und heraufsteigen, um zu bewirken, dass der Blutstrom schneller und stärker durch das complicirte Herzklappensystem getrieben werde. Welch' colossaler Unterschied des auscultatorischen Befundes zwischen der ersten, bei Körperruhe gemachten Untersuchung und zwischen der zweiten stellte sich heraus! Dieser Unterschied war ganz erstaunlich. Die Systole des linken Ventrikels war fast intensiv, so dass ich einen förmlichen Schlag an das Ohr bekam und der erste Aortenton zwischen der zweiten und dritten Rippe rechts vom Sternum war mit einem sehr stark hervortretenden fauchenden Geräusch verbunden, welches sich sogar bis an den linken Rand des Sternum erstreckte. Die Zahl der Herzschläge war wohl bis auf 120 in der Minute gestiegen, was allerdings auch bei sonst nicht herzkranken Menschen vorkommt. Meine Diagnose stand nun fest: Hypertrophie des linken Ventrikels und Stenose der Valvula semilunaris. Als ich diese Diagnose dem Herrn gegenüber mit Bestimmtheit aussprach, wurde er ganz stutzig, denn ein berühmter Universitätsprofessor hatte ihn vor Monaten *nur in der Körperruhe* untersucht und seine Diagnose auf Herzschwäche in Folge leichter Fettumlagerung des Herzens gestellt. Dieser Befund stimmt genau mit demjenigen überein, welchen ich nach meiner ersten Untersuchung erhalten hatte; hätte ich den Herrn nicht die zwei Treppen herunter- und heraufgeschickt und bald darauf behorcht, würde ich dieselbe falsche Diagnose gestellt haben, wie der Herr Professor. Sapienti sat!

Ich verordnete eine zweckmässige, möglichst reizlose Diät, bei strenger Vermeidung von Bohnenkaffee und starken Bieren und starken Weinen, und verordnete Cactus grandiflorus 1. Decimale, konnte jedoch keinen nennenswerthen Erfolg constatiren.

Im Januar erwachte in ihm wieder seine Nimrodpassion und er machte trotz meines Abrathens wieder eine Jagd mit, musste dieselbe aber mit Steigerung seiner Beschwerden und ganz besonders mit einer ihn sehr störenden und angreifenden Schlaflosigkeit bezahlen. Ich liess ihn jetzt das gegen Herzkrankheiten neuerdings empfohlene Mittel Latrodectis mactans (eine amerikanische Spinne) brauchen und

zwar in 4. Cent.-Dil. Abends und früh 5 Tropfen. Der Erfolg war ein so zufriedenstellender, dass er jetzt mit seinem Schlaf ganz zufrieden ist. Das Resultat der Auscultation des Herzens war ganz dasselbe, das Mittel hatte also nur symptomatisch auf die Schlaflosigkeit vortheilhaft gewirkt. Meiner Gewohnheit entsprechend habe ich mir auf mein Programm für die zukünftige Behandlung besonders noch folgende Mittel notirt:

Aurum, Kali arsenicosum, Agaricum, Veratrum, Kalmia, Atropin, Glonoin und Gelsem.

College Weidner theilt folgenden Fall mit: Frau Inspector Antonie N., 27 Jahre alt, war drei Mal normal entbunden, Periode immer regelmässig, ca. 8 Tage andauernd. Seit der letzten Entbindung vor $^5/_4$ Jahren fühlt sie sich krank. Sie sagt: „Ich schwelle im Unterleib immer so an, wenn ich viel gehe, werde wund und habe Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes. Vor 14 Tagen habe ich mich in unserer Nachbarstadt in einer Heilanstalt für kranke Frauen von einem dortigen Frauenarzt untersuchen lassen und dieser constatirte eine Eierstocksgeschwulst und erklärte als einziges Heilmittel die Operation.“ Die am 20. Mai 1895 von mir vorgenommene Untersuchung bestätigte diese Diagnose. Ich fand eine *rechtsseitige Ovarialcyste* in der Grösse eines Borsdorfer Apfels.

Die Patientin hat in Folge der Angst vor der Operation mit Leibschnitt in Kürze an Körpergewicht abgenommen und sieht anämisch aus. Ich verordnete ihr möglichste Ruhe und Schonung, ausserdem Apis D. 3.

Am 16. Juni 1895 kam Patientin wieder zur Sprechstunde. Aussehen und Kräftezustand bedeutend gehoben. Allgemeinbefinden sehr gut. Die Untersuchung liess nur noch einen kleinen Rest des Tumors erkennen in der Grösse einer Kirsche, bei Berührung noch schmerzhaft. Gewichtszunahme der Patientin 9 Pfund.

Ordination: Apis D. 3. und Apisin C. 6.

Am 23. September 1895 Tumor verschwunden. Die Frau wird als geheilt entlassen. Die Heilung hat auch fernerhin Bestand gehalten, denn in einem am 10. Februar aus anderen Gründen an mich gerichteten Briefe schreibt der Ehemann wörtlich: „Die Geschwulst meiner Frau vom vorigen Jahre ist vollständig behoben und ist dieselbe jetzt wieder so gesund, wie früher. Sage dieserhalb nochmals meinen besten Dank!“

Bei der Discussion über diesen Fall erwähnt College Sauer ebenfalls eine sehr eklatante Heilung einer noch grösseren Ovarialcyste durch Apis.

College Berlin hat einen Fall bei einer Frau behandelt, welche seit 15 Jahren an immer wiederkehrendem Hydrops Ascites litt, der wahrscheinlich von einer Ovarialcyste ausging, weshalb diese Frau alle halben Jahre punktirt werden musste, so dass diese Operation bereits ca. 30 Mal an ihr vorgenommen worden war. Er verabreichte nach der letzten Punktion Apis und berichtet, dass seit nunmehr $1^1/_2$ Jahren eine Wasseransammlung *nicht* mehr erfolgt ist.

Referent hat Apis bei Oophoritis wiederholt mit gutem Erfolg angewandt.

Bei diesen Besprechungen erzählt S.-R. Sauer eine Begebenheit, die ihm aus seiner Jugend noch in Erinnerung ist: Eine ihm bekannte, normal menstruirte Frau empfand beim Essen einer Honigsemmel plötzlich einen stechenden Schmerz auf der Zunge und fühlte in demselben Augenblick, dass sie eine Biene im Schlunde hatte, welche sie in der Eile hinunterschluckte. Seitdem habe sie eine Zeit lang ihre Menses verloren und sei steril geblieben, was ihr auch von ihrer befreundeten Nachbarin vorhergesagt worden sei: weil wer Bienen gegessen hat, keine Kinder bekommt! Vielleicht liegt in diesem Volksaberglauben doch ein Fünkchen Wahrheit begraben?

College Weidner berichtet darauf weiter:

Am 26. September 1896 erhielt ich folgenden Krankenbericht: Frau v. H., 73 Jahre alt, hat im vorigen Jahre einen Schlaganfall gehabt, in Folge dessen sie 8 Tage lang auf die Sprache und den Körper gelähmt gewesen ist. Dies verlor sich jedoch allmählich wieder und sie ist für ihr Alter geistig noch recht frisch. Seit 10 Tagen leidet sie an Fiebererscheinungen, welche einen Tag um den anderen kommen, vorher starker Schüttelfrost, darauf grosse Hitze (39—39,5 C.), dabei eisige Hände und ein Gefühl namenloser Schwäche. Der dortige Arzt nannte es Wechselfieber und hat ihr Chininkapseln, aber ohne jeden Erfolg, gegeben. An den fieberfreien Tagen ist sie leidlich wohl, hat Lust zum Ausfahren, Appetit schlecht, Puls normal. Sie ist früher öfters in Carlsbad gewesen, weil sie schon immer milz- und leberleidend gewesen.

Ordination: Arsenic. alb. D. 6. 2stündlich.

Am 26. October Besserung. Das Fieber kam einen Tag später und bedeutend schwächer.

Ordination: Arsenic. D. 6. und Eucalypt. D. 1. zweistündlich abwechselnd.

Am 10. November 1896 lautet der briefliche Bericht:

„Mama hat seit 9 Tagen kein Fieber mehr gehabt und fühlt sich völlig gesund.“

S.-R. Schweikert hat bei verschleppten Wechselfiebern Aranca und Natrum muriat. mit Erfolg angewandt.

Nach S.-R. Sauer gehört Aranca zu den Hauptmitteln der sog. hydrogenoiden Constitution nach Grauvogl.

College **Weidner** berichtet noch einen Fall von Nephritis acuta:

Am 28. November 1896 wurde ich zu Frau v. Y. gerufen. Patientin, 64jährig, war bettlägerig, schlaflos, hatte sehr schnellen Puls, über 120, theilweise aussetzend, während der Nacht Erstickungsanfälle, grosse Athemnoth, keinen Appetit, kein Fieber, Urinabsonderung gering.

Die Urinanalyse ergab: Reaction sauer, spec. Gew. 1030, viel Eiweiss, hyaline Cylinder.

Ordination: Glonoin D. 6., Terebinthina D. 2. und Adonis vernal. D. 1., Milchdiät und Schwitzpackungen.

Am 3. December 1896 schreibt der Ehemann: „Ihre Mittel haben Wunder gethan, die Herzattaquen, deren Sie eine neulich mit ansahen, sind geringer, das Herz geht entschieden ruhiger, doch ist immerhin noch Athemnoth vorhanden, aber nicht immerwährend, sondern nur ab und zu in kürzeren und längeren Pausen.

Ordinatio eadem.

Am 7. December lautete der Bericht: „Gott Lob geht es meiner Frau fortgesetzt besser, auch die Esslust und die Kräfte heben sich, Schlaf ist gut." Urinanalyse: Reaction sauer, spec. Gew. 1030, keine Cylinder, ganz geringe Mengen Eiweiss.

Therapia eadem, Schwitzen weggelassen.

Am 18. December: Urin normal, Patientin geheilt entlassen. Im Januar stellte sich nach einem Versehen ein kleiner Rückfall ein, welcher nach wenigen Tagen bei derselben Behandlung wieder wich.

Eine ähnliche günstige Wirkung von Terebinthina hat Referent in folgendem Falle beobachtet:

„Am 11. März 1896 wurde ich zu dem 9 Jahre alten Max G. gerufen, welcher vor zwei Tagen mit Fieber und Halsschmerzen erkrankt war. Ich fand die hintere Rachenwand tief roth und auf den Tonsillen weisse, speckige Beläge, so dass mir die Diagnose Diphtherie nicht zweifelhaft war. Trotz Anwendung von Apis D. 4. und Mercur. bijod. D. 4. ging der Belag weiter, griff auf die Rachenwand und die Uvula über, verbreitete einen deutlichen Foetor und liess auch auf Mercur. cyanat. D. 6. und Lachesis D. 12. nicht nach. Dabei wurde die Herzthätigkeit von Tag zu Tag schlechter. In Folge dessen entschloss ich mich am 13. März Abends, eine Injection mit Behring's Heilserum Nr. II zu machen. Darnach kam die Rachenaffection zum Stillstand, der Belag wich aber nicht von der Stelle. Ich liess dabei Mercur. cyanat. und Lachesis weiter brauchen. Als nach 3 Tagen wieder eine Verschlimmerung eintrat, wiederholte ich am 16. März die Injection mit Heilserum. Nun liess die Rachenaffection allmählich nach und der Belag löste sich mehr und mehr. Erst jetzt war auf der Brust und auch auf den Extremitäten ein leichter, scharlachähnlicher Ausschlag zu sehen, welcher ohne Fiebersteigerung aufgetreten war und welchen ich für eine harmlose Folgeerscheinung der Injectionen hielt. Nach 2 Tagen war der Ausschlag wieder verschwunden. Inzwischen war die Rachenaffection abgeheilt. Es traten nun aber Schmerzen in der rechten Submaxillar-Gegend ein, man fühlte geschwollene, sehr druckempfindliche Drüsen, die Haut darüber röthete sich und es zeigte sich Fluctuation. Durch einen befreundeten Chirurgen liess ich am 2. April die vereiterten Lymphome entfernen. Die Wunde heilte allmählich zu und während sich nun auch auf der rechten Halsseite Drüsenanschwellungen zeigten, die ebenfalls zur Abscedirung und Eröffnung kamen, bemerkte ich am 4. April im Urin, welcher bis dahin normal gewesen war, beträchtliche Mengen Eiweiss. Ich verordnete Hepar D. 4. und Apisin D. 6., allein das Eiweiss nahm nicht ab, sondern der Urin wurde immer dunkler, zeigte eine sehr beträchtliche Menge Blut in so hohem Grade, dass er im Nachtgeschirr eine schwärzlichgrünschillernde Farbe annahm.

Seit Anfang April hatte der Knabe auch leichte Abschuppungen der Haut an den Extremitäten, so dass mir klar wurde, dass er ausser der Diphtherie auch eine Scarlatina durchgemacht hatte, deren Exanthem allerdings sehr flüchtig und spät aufgetreten war. Der Knabe war durch diese schweren Erkrankungen mit so vielen Complicationen natürlich sehr heruntergekommen und bei der noch hinzugetretenen schweren Nephritis haemorrhagica glaubte der College, welcher die chirurgische Behandlung leitete, dass eine Restitutio ad integrum nicht mehr zu erwarten sei, im besten Falle ein chronischer Morbus Brigthii sich entwickeln würde. Ich liess die Hoffnung nicht sinken. Bei Eintritt der Blutungen verordnete ich Argent. nitric. D. 2. und Terebinthina D. 2. abwechselnd, worauf zunächst der Blutgehalt nachliess, allmählich ging auch der Gehalt an Albumen, welcher bereits 0,6 % betragen, zurück. Als die Blutungen nachliessen, verordnete ich Acid. nitricum D. 3. und Terebinthina und hatte die Freude, dass die Nephritis innerhalb von vier Wochen vollständig beseitigt wurde. Am 2. Mai konnte ich den Knaben als geheilt entlassen. Ich habe im Laufe des Jahres noch wiederholt den Urin untersucht und nie eine Spur von Eiweiss gefunden.

Sabal serrulata.

Von **Freda M. Langton**, M. D.

Eine amerikanische Collegin, Dr. Freda Langton, giebt uns im „The Materia medical Journal"

(Sept. 1896) einen Bericht über eine an sich selbst gemachte Prüfung mit Sabal serrulata, einem wichtigen Mittel, nebst einigen aus dieser Prüfung gezogenen klinischen Indicationen, die für uns von Interesse sind. Die Verfasserin sagt im Eingange:

„Hätte ich die Qual gekannt, die ich (während und nach der Prüfung. Ref.) für ein gemächliches Leben einzutauschen hatte, ich fürchte, die Wissenschaft würde, so weit mein Bemühen nach dieser Richtung in Betracht kommt, wenig Unterstützung empfangen haben.“ — Die Prüfung wurde mit 5 Tropfen der Tinctur, 4 Mal täglich, begonnen und die Dosis nach einigen Tagen auf 10 Tropfen erhöht. In den ersten drei Tagen wurde keine Wirkung bemerkt, dann aber häuften sich die Symptome schnell und zahlreich.

Am dritten Tage zeigte sich: Ein ganz ungewöhnliches Gefühl von Vollheit und Verwirrung im Kopf; das Denken war erschwert; es war ihr unmöglich, einen klaren Gedanken zu fassen und ihn festzuhalten. Beim Lesen musste sie dieselbe Stelle wieder und wieder fixiren, da sie das, was sie sah, nicht aufzunehmen und zu begreifen im Stande war. Am vierten Tage hatte sie Aufstossen und Magensäure — etwas, was ihr bei ihrem ausgezeichnet arbeitenden Magen sonst nie vorgekommen war. Die Verwirrung im Kopf dauerte fort, wozu noch heftige, neuralgische Schmerzen, plötzlich kommend und gehend, kommen, ähnlich wie bei Belladonna, bald hier, bald dort, in den Seiten, Scheitel und Hinterhaupt, durch die Augen und in den Schläfen. Sie stieg mit der Dosis auf 10 Tropfen; da wurde ihr ganz elend zu Muthe, sodass sie ihre Arbeit nur mit grosser Mühe verrichten konnte. — Der Appetit wurde gering und launenhaft, besonders auffällig war ihr das *beständige Verlangen* nach Milch, die ihr in *gesunden* Tagen *sehr zuwider* war. Um diese Zeit, am fünften Tage, trat plötzlich, während sie ihre ärztlichen Besuche machte, ein äusserst heftiger Schmerz durch den *Unterleib* ein; es waren kolikartige Krämpfe. Sie schrieb dies zuerst den genossenen Nahrungsmitteln zu. Der Schmerz strahlte bald nach den verschiedensten Richtungen aus, hinab in die Beine und aufwärts nach dem Magen, sehr ähnlich wie bei Cimicifuga, dann aber nach den *Eierstöcken* hin, wo er sich festsetzte.

In diesen so viel besprochenen, wie sie sagt, und so viel maltraitirten Organen hatte sie noch niemals Schmerz empfunden, ja sie hat jetzt erst durch diesen Schmerz die genaue Oertlichkeit derselben an sich recht kennen gelernt. Nun wurde es ihr klar, dass diese Erscheinung von dem Mittel, aber nicht von der Nahrung, herrührte.

Sie nahm noch eine Dose jenen Abend, und wollte den Versuch am andern Tage fortsetzen, als sie aber mit all den Beschwerden aufwachte, wozu sich noch *schmerzvolles Uriniren* gesellte, da verging ihr der Muth dazu. In der Meinung, dass dieser Zustand allmählich nach Aussetzen der Arznei nachlassen werde, ertrug sie ihn so tapfer, als sie vermochte.

Die Schmerzen im Kopfe waren nicht mehr scharf und stechend, sondern hatte sich in jene dumpfe, verdrossene und verworrene Empfindung umgesetzt, die eben so schwer zu beschreiben als zu ertragen ist. Die Stimmung des Gemüths zeigte scheinbare Gegensätze, Gleichgültigkeit und Reizbarkeit, Gleichgültigkeit gegen die Wünsche und Bedürfnisse Anderer und Reizbarkeit, anstatt von Mitgefühl, wenn diese Wünsche und Bedürfnisse ausgesprochen wurden. — Sie wünscht allein zu sein; der Geist scheint sich auf sich selbst und das persönliche Leiden zu concentriren. — Mitleid Anderer macht ihren Zustand nicht schlimmer, wie bei Natrum muriat., es macht sie aber unwillig und ärgerlich. „Es war schlimm genug zu leiden, ohne Fragen zur Beantwortung und Aufmerksamkeit zu erhalten.“

Die Kopf- und Magen-Symptome verschwanden allmählich nach einigen Tagen, aber so war es mit der Ovarien- und Blasen-Reizung nicht. Diese hielten tage- und wochenlang an. Der Tenesmus vesicae war wie bei einer wahren Blasenentzündung, hier und da mit einigen Tropfen Bluts. Die Ovarialschmerzen zeigten sich nach 4—5 Tagen nicht mehr so heftig, es blieb aber eine Empfindlichkeit, ein beständiges, dumpfes, schweres Weh, Schwierigkeit beim Gehen oder Fahren. Dies erinnerte wieder an Bell., war auch auf der rechten Seite mehr ausgesprochen. Die Menstruation war profuser und schmerzhaft, besonders auf der rechten Seite. Eine Anzahl Mittel, die als Antidota angezeigt schienen, blieben erfolglos.

Nach Verlauf eines Vierteljahres hatte sie wegen eines Falles Silicea sorgfältig zu studiren. Es handelte sich um eine neuralgische Dysmenorrhöe mit Schmerz und Empfindlichkeit der Eierstöcke, Kopfweh, Magensäure, Flatulenz etc., einen Zustand, der mit dem von Sabal serrulata bei ihr erzeugten sehr ähnlich war. Da nahm sie denn Silicea zu je zwei Dosen täglich. Nach zwei Stunden stellte sich Besserung ein, und in drei Tagen war sie von ihren Leiden, den Blasen- und Eierstocksbeschwerden, geheilt, die auch nicht wiederkehrten. — Merkwürdiger Weise half Silicea der gedachten Patientin nur wenig, während Sabal sie herstellte, und das dauernd. Auf die Brustdrüsen hat Verf. keine Wirkung von dem Mittel gesehen, doch meint sie, dass eine solche bei fortgesetztem Gebrauche desselben sich wohl entwickelt haben würde. Sie fühlt sich für ihre

Schmerzen durch die Entdeckung von Silic. als Antidot zu Sabal serr. reichlich entschädigt.

In den Fällen, wo sie es seitdem als Heilmittel bewährt gefunden, war immer gerade jene Gruppe von Kopf-, Magen- und Eierstockssymptomen beisammen. Wo dieses der Fall war, hat es immer Besserung und oftmals Heilung herbeigeführt.

Auch bei frühzeitiger Senilität will Verf. von Sabal recht gute Erfolge beobachtet haben. Sie gab es hier zu 5 Tropfen der Tinctur, 3 Mal täglich, bis sich Besserung zeigt, sodann in der 1. Dec.-Dil. eine Zeit lang, mit Pausen von 1—2 Wochen. Diese Dilut. soll bei den Kopfschmerzen wirksamer sein, als massive Dosen. Indessen scheint es, ähnlich wie die Passiflora, in den meisten Fällen wägbare Dosen zu erfordern.

So kurz diese Prüfung unserer amerikanischen Berufsgenossin war, so schätzbare Wirkungen hat sie zuwege gebracht. Wir sehen daraus, wie Sabal serrulata, dessen Einwirkung auf den männlichen Geschlechtsapparat experimentell und noch mehr klinisch nachgewiesen worden ist, eine nicht minder bedeutende Beziehung zum weiblichen hat und ein Frauenleiden mit wohlcharakterisirten Symptomen erzeugt, dem wir in der Praxis nicht selten begegnen. — Wir begrüssen eine solche aufopferungsfähige, gutbeobachtende Collegin, deren Stil viel Originalität des Geistes zeigt, mit wirklicher Genugthuung. Dr. **Mossa**.

Ueber die feineren Vorgänge nach der Anwendung starker Hautreize, besonders der Jodtinctur.

Von Dr. **Max Schede**.

In dem alten Langenbeck'schen Archiv für klinische Chirurgie (XV. Bd. I. Heft. 1872) findet sich ein Vortrag von Dr. Max Schede, damals erster Assistenzarzt an der chirurgischen Klinik in Halle, eine experimentellphysiologische Studie über die feineren Vorgänge nach der Anwendung von Hautreizen, besonders der Jodtinctur, die uns, zumal vom homöopathischen Standpunkte aus, von hohem Interesse erscheint. Verf. ist zwar der Ansicht, dass es gleichgültig sei, welches Mittel zur Erregung solcher Hautreize man anwendet, indessen möchten wir doch die specifische Wirkung gewisser Mittel, wie hier die Jodtinctur, auf die Haut und von hier aus auf die tieferen Theile des Organismus nicht so ohne Weiteres von uns abweisen lassen. In dem Vortrage heisst es: „Es waren einerseits die Arbeiten Cohnheim's, durch welche ja unsere ganzen Anschauungen über ‚Entzündung‘ eine völlig neue Grundlage gewannen, andererseits die von Volkmann und Steudener festgestellte Thatsache, dass beim Erysipel eine colossale Auswanderung weisser Blutkörperchen in die Haut und das Unterhautzellgewebe entsteht, welche dazu auffordern mussten, über die feineren Vorgänge, die nach der Anwendung unserer therapeutischen Hautreize in den Geweben ablaufen, Untersuchungen anzustellen. Welche pathologisch-anatomischen Processe die artificielle Dermatitis charakterisiren, wie diese auf die Resorption von anders gearteten Entzündungsproducten wirken könne, darüber gab es wohl Theorieen und Vorstellungen, Positives war aber so gut wie gar nicht darüber bekannt.“

Verf. musste sich indes darauf beschränken, die Veränderungen, welche die Hautreize in normalen Geweben hervorbringen, zu exploriren.

Er bepinselte die Haut von Kaninchen mit starker Jodtinctur, da durch dieses Mittel ziemlich intensive Entzündungen der Haut ohne Eiterbildung am sichersten und leichtesten erregt werden.

Die erste Wirkung, eine *starke Erweiterung* und *Ueberfüllung* der *Gefässe* mit *Blut*, erfolgt sehr rasch, am Kaninchen-Ohr, wo man den Vorgang sehr gut beobachten kann, schon in wenigen Minuten. *Cohnheim* hat gezeigt, wie mit dieser Erweiterung, welche vornehmlich die Venen betrifft, die Geschwindigkeit des Blutstromes abnimmt. (Sollte nicht aber doch ein, wenn auch sehr kurzes Stadium von Gefässverengerung dieser Erweiterung vorangegangen sein? Ref.) — Die durch diese Gefässerweiterung und verlangsamte Strömung bedingten Schwierigkeiten für die Circulation können so bedeutend werden, dass z. B. am Kaninchenohr grosse Partieen gangräniciren, wenn man etwas zu stark gepinselt hatte.

Wo das indessen nicht der Fall ist, folgt dieser Hyperämie zunächst eine sehr starke Durchtränkung der Gewebe mit Blutplasma. Hautstücke, die 4 bis 6 Stunden nach der Reizung ausgeschnitten werden, sind schon auf das 4—6fache ihrer normalen Dicke angeschwollen, und an feinen Schnitten sieht man, wie die einzelnen Gewebstheile durch das Transsudat weit auseinander gedrängt sind. Letzteres stellt in erhärteten Präparaten, offenbar durch Niederschläge verändert, eine feinkörnige, trübe Substanz dar, welche alle Gewebselemente umhüllt und das Präparat so undurchsichtig macht, dass die Untersuchung dadurch in diesem Stadium ganz ausserordentlich erschwert wird.

Das entzündliche Oedem erreicht nach etwa 6 Stunden seinen Höhepunkt und ist nach 24 Stunden schon so gut wie ganz verschwunden, so dass Präparate aus dieser Zeit die alte Transparenz wieder erlangt haben.

Dies ist jedoch *nicht* die einzige Veränderung.

Schon nach 2 Stunden sieht man hin und wieder zahlreichere lymphoide Elemente, besonders in der unmittelbaren Nähe der Venen und Capillaren, auftreten. Diese vermehren sich in rapider Weise. 3 Stunden nach der Reizung ist die Anhäufung um die Gefässe schon ziemlich bedeutend. — Nach 4 Stunden trifft man durch glückliche Schnitte Stellen, wo sämmtliche Capillaren und Venen sich mit einem Mantel *weisser Blutkörperchen* umgeben haben, so dass durch sie zuweilen das ganze Capillarnetz in der vollständigsten Weise angedeutet wird. In der Mitte der Züge von lymphoiden Elementen sieht man meistens das Blutgefäss, dem sie entstammten, noch durchschimmern.

Diese Massen von Blutkörperchen werden nun bald gleichmässiger in den Maschen des *losen Bindegewebes*. Immerhin ist aber während des ganzen folgenden Zeitraumes bis zum definitiven Abschluss aller Veränderungen eine etwas dichtere Anhäufung derselben in der Nähe der Gefässe festzustellen.

Es hatte sich somit die auffallende Thatsache ergeben, dass bei der verhältnissmässig leichten Reizung der Haut durch eine Jodpinselung auf ihre unverletzte Oberfläche schon dieselben anatomischen Veränderungen des Gewebes stattfinden, wie in der unmittelbaren Nähe einer starken Eiterung. Denn so dicht wird die Durchsetzung mit jungen Zellen, dass Niemand nach den ersten 24 Stunden im Stande sein würde, mit dem Mikroskop eine Differenzialdiagnose zwischen beiden Arten der Entzündung zu stellen, von denen gleichwohl die erstere ausnahmslos zu einer vollständigen restitutio ad integrum führt, die andere unter Umständen einen rasch fortschreitenden Zerfall einleiten kann; aber fast noch frappanter wie die Intensität der Reaction war ihre Ausdehnung in die Tiefe. Dieselbe beschränkte sich nämlich durchaus nicht etwa auf die Cutis selbst, oder gar auf ihre oberflächlichsten Lagen; im Gegentheil, sie begann nicht einmal in ihr und wurde auch hier nicht am hochgradigsten. Die erste wässerige Transsudation, die früheste und massenhafteste Auswanderung der farblosen Elemente des Bluts geschah im lockeren Unterhautzellgewebe, wo nur geringe Widerstände zu überwinden waren, und pflanzte sich erst dann auf das Corium selbst fort. Ja, sie erstreckte sich sogar zwischen die Muskeln hinein, und selbst im Periost wurden zahlreiche Wanderzellen gefunden; und damit nicht genug — sogar in nicht ganz unmittelbar unter der Haut liegenden Knochen, sogar im Femur kann man bei Kaninchen durch Jodpinselungen starke entzündliche Reizungen des Markes und Proliferationsvorgänge in den Zellen der Epiphysenknorpel hervorbringen, die bis zur Lockerung und selbst Lösung der Nahtknorpel gehen können. „Es musste sich nun darum handeln, zu erforschen, was weiter aus den ausgewanderten weissen Blutkörperchen würde. Cohnheim hat seine Untersuchungen an lebenden Thieren damit abbrechen müssen, dass er die Thatsache der Auswanderung constatirte. Spätere Stadien erlebten seine Frösche nicht. Er nahm an, dass die weissen Blutzellen einfach in die Lymphgefässe zurückwandern, und so wieder resorbirt werden, und dass der Process dadurch seinen Abschluss findet. Eine genaue Unsersuchung der weiteren Vorgänge von Stufe zu Stufe hat indessen ganz andere Aufschlüsse ergeben.

Eine zweite Frage war die, ob und in welcher Weise sich die ursprünglichen Gewebstheile, und namentlich die Bindegewebskörperchen an den entzündlichen Veränderungen betheiligen. Cohnheim hat ihnen bekanntlich jeden Antheil an der Proliferation junger Zellen abgesprochen. Dem ist in der That so, doch finden allerdings in einem späteren Stadium in den alten zelligen Elementen sehr erhebliche Metamorphosen regressiver Natur statt. — Verfolgen wir die Schicksale der ausgewanderten lymphoiden Zellen, so unterscheiden sie sich zunächst in Nichts von den weissen Blutkörperchen. Ihr Kern ist meist nur undeutlich abzugrenzen, gewöhnlich so gross, dass er die Zelle fast vollständig ausfüllt, so dass man oft im Zweifel ist, ob man es mit einem freien Kern oder einer wirklichen Zelle zu thun habe. Sehr bald fängt aber die letztere zu wachsen an. Ihr Umfang wird bedeutender, eine deutliche, immer breiter werdende Protoplasmaschicht umgiebt den Kern. Dann fängt dieser an, sich zu theilen. Schon 6 Stunden nach der Pinselung haben die meisten Zellen 2—3 schöne, helle, bläschenförmige Kerne mit deutlichen Kernkörperchen. Nach 16—24 Stunden ist ihre Zahl auf 4, 6, 8 gewachsen, während die Zelle selbst ihre ursprüngliche Grösse vielleicht schon um das 10—20fache übertrifft. Schon einen Tag später sind indessen die zahlreichen Kerne wieder verschwunden. Alle älteren ausgewanderten Zellen zeigen nur noch einen einzigen grossen, scharfbegrenzten, hellen Kern, an dem noch discrete dunklere Klümpchen auf die Entstehung durch ein Zusammenfliessen mehrerer hindeutet: dann verschwinden auch sie und machen einer gleichmässigen Granulirung Platz.

Während nun die Zellen wachsen, erfahren sie auch zugleich die mannigfachsten Veränderungen ihrer Form. Bald dehnen sie sich in die Länge, bald schicken sie Ausläufer aus, bald bekommen sie Buchten und Ausschnitte und so vielgestaltig und wechselnd wird ihr Aussehen, dass es ein vergeblicher Versuch sein würde, alle diese proteusartigen Wandlungen beschreiben oder abbilden zu wollen.

Das Wesentliche beim ganzen Vorgange ist, dass

die *Zellen von Tag zu Tag grösser, ihre Gestalt bizarrer* und der *der alten Bindegewebskörper ähnlicher wird, und dass am 5.—6. Tage die meisten der zuerst ausgewanderten Blutkörperchen sich vollständig in fixe Bindegewebskörperchen umgewandelt haben.*

Während dieses Zeitraumes von 5—6 Tagen dauert übrigens eine, wenn auch geringere, Auswanderung lymphoider Zellen aus den Blutgefässen noch fort, so dass man stets neben den höheren Entwicklungsstufen noch jüngere Formen jeden Alters findet. — Es erreichen auch nicht alle eine höhere Organisationsstufe; viele gehen ohne Zweifel schon früh in die Lymphgefässe zurück. Verf. sah wiederholt am 3. bis 5. Tage grosse, mit Leucocythen gefüllte Hohlräume, die er nur als Lymphbahnen ansehen konnte.

Etwa vom 5. bis 6. Tage an beginnt dann eine andere Reihe von Metamorphosen, die zunächst wohl die alten zelligen Bestandtheile des Bindegewebes, später aber auch einen grossen Theil der jungen Zellen betrifft.

Zuerst nur selten und in einzelnen Platten, dann immer dichter gedrängt und häufiger treten in ihnen *Fettkörnchen* auf. Die scharfen Contouren gehen verloren, bald sieht man nur noch eine emulsive Masse, die noch ziemlich die Gestalt einer alten Zelle bewahrt hat. Bald ergreift der fettige Verfall dann auch jüngere, noch weniger entwickelte Wanderzellen. Zahlreiche Fettkörnchen finden sich über das ganze Präparat verstreut, die dann wohl wieder von anderen, noch lebenskräftigen Zellen verschluckt werden, so dass in ihnen bald grössere, bald kleinere Fetttropfen auftreten, und alle Stadien der Umbildung gewöhnlicher Bindegewebskörperchen zu Fettzellen angetroffen werden.

Der ganze Process ist nach 14—16 Tagen noch keineswegs vollendet. Wahrscheinlich dauert sogar die Ueberproduction von Bindegewebszellen, die nach kurzem Bestehen wieder fettig zerfallen, noch bedeutend länger an, bis endlich Alles wieder ins Gleiche kommt. Ob in dieser späten Zeit, etwa vom 11. oder 12. Tage an, nicht doch auch ein ausgedehnter Zerfall von Bindegewebs-*Fibrillen* stattfindet, lässt Verf. noch dahingestellt sein. „Es werden also durch eine einzige Jodbepinselung der Haut Processe angeregt, die durch die Intensität ihres Auftretens sowohl, wie durch ihre räumliche und zeitliche Ausdehnung in sehr überraschender Weise die Wirkung derartiger Hautreize als weit bedeutender erscheinen lassen, als man sich bisher vorstellen konnte. In sehr ausgedehntem Massstabe findet eine Einschmelzung alter Gewebselemente und ein Ersatz derselben durch neue statt, die wieder nach einem kurzen Dasein anderen Platz machen.“ — Die alte unklare Anschauung, dass das Exsudat sich organisire, findet hier also ihre volle Bestätigung.

„Ganz gewiss, fährt Verf. fort, müssen wir uns aber hüten, diese Vorgänge als etwas Specifisches, Eigenartiges aufzufassen. Wir wissen wenig über den physiologischen Stoffwechsel der Gewebselemente, wenig über die Art, wie morphologisch das unbrauchbar Gewordene zu Grunde geht und durch Neues ersetzt wird. Alle diese Vorgänge gehen für gewöhnlich so langsam vor sich, dass sie sich der Controle entziehen. Gewiss ist es aber keine allzu kühne Hypothese, in der geschilderten Reihenfolge entzündlicher Processe, die schliesslich doch mit der völligen Herstellung des Status quo ante endigen, lediglich eine acute Steigerung normaler physiologischer Vorgänge, einen sehr beschleunigten localen Stoffwechsel der betroffenen Gewebspartieen zu erblicken. Wahrscheinlich fällt auch das normale Bindegewebskörperchen mit der Zeit der fettigen Degeneration anheim, wahrscheinlich dienen auch normaler Weise die ja immer vorhandenen Wanderzellen zu ihrem Ersatz.“

In gleicher Weise möchte Verf. auch die Wirkung der Jodtinctur und der übrigen analogen Mittel auf Producte pathologischer und entzündlicher Processe auffassen. Intensive Steigerung des Stoffwechsels, rascher Zerfall und Resorption von zelligen Elementen seien gewiss auch hier die wesentlichsten, wenn nicht die einzigen in Betracht kommenden Factoren. Wir benutzen die Jodtinctur, um eine träge Callusbildung zu befördern, wir benutzen sie aber auch, um übermässig producirten Callus rascher zur Resorption zu bringen; beide Mal mit Erfolg; aber die Wirkung ist nach Verf. *nicht* das zweite Mal die entgegengesetzte wie vorher. Sie ist genau dieselbe. Beide Male werden normale Processe gesteigert und beschleunigt.

M.

Kupfer und seine Salze in Herzleiden.

Von Dr. **Joh. H. Clarke,**
Arzt am Londoner homöopathischen Krankenhause.

In der October-Nummer des „Journal of the British Homoeopathic Society“ ist ein Fall von Angina pectoris mitgetheilt, der durch Cuprum acet. 3. und 2. Dec.-Dil. geheilt worden ist. Er betraf eine 47jähr. unverheirathete Dame, bei der die Menstruation seit 6 Monaten ausgeblieben war, in Folge anhaltender Anstrengung. Durch eine schwere, sorgenvolle Krankenpflege, der erste Anfall von Angina pectoris war durch eine heftige Gemüthserregung, einen Streit, hervorgerufen worden, die folgenden kamen auf irgendwelche Bewegung. Das Herz war vergrössert; es zeigte sich ein lautes systolisches Aftergeräusch an der Mitralis.

Die Symptome werden folgendermassen geschildert: Häufige Anfälle von beschwerlichem Herzklopfen, begleitet von einem Schmerz am Herzen, „als ob es von einem engen Bande zusammengeschnürt wäre“; der Schmerz verbreitete sich den linken Arm hinab. Sie ist unfähig, flach zu liegen. Späterhin Diarrhöeen und Oedema pedum, aber ohne Albuminurie. Viele Mittel blieben erfolglos; Tabletten mit Nitroglycerin erleichterten nur zeitweilig. Unter Lycopus kehrte die Menstruation wieder, aber die Angina liess nicht nach. Schliesslich stellte sie Cuprum acet., erst die 3., sodann die 2. Dil., 3 Mal täglich 3 Tropfen, völlig her.

Kupfer hat in der That in all seinen Präparaten eine mächtige Wirkung auf die Brust. Seine Wirksamkeit im Collaps-Stadium der Cholera hängt wohl von seiner Action auf allgemeine heftige Krämpfe, insbesondere im Gefässsystem und des Kreislaufs, ab. Cuprum hat die Indication: Angina pectoris mit asthmatischen Symptomen und Krämpfen.

Cuprum ist ein Antipsoricum, das bei unterdrückten Hautausschlägen und Absonderungen in Betracht kommt.

Allen's Encyclopädie und Hering's „Leitende Symptome“ liefern folgende Symptome bei Cuprum und seinen Verbindungen betreffs des Herzens und der Brust:

Cuprum aceticum.

Die Brust ist krampfhaft zusammengeschnürt, sodass es den Athem benimmt und ihre Beängstigung erhöht. Hinter dem Schwertfortsatz Gefühl wie zum Sterben. Häufige Anfälle von Brustkrampf (Angina pectoris), sobald sie sich bewegt oder irgendwie aufregt.

(Dies Symptom ist im obigen Fall stark ausgeprägt.)

Cuprum arsenicosum.

Druck auf der Brust, wie zusammengeschnürt.

Gefühl von einer Last auf der Brust mit Schwerathmen. Schmerzhaft an einer kleinen Stelle am linken Schulterblatt, was sich nach der linken Lunge hinzieht, worauf ein dumpfstechender Schmerz in der linken Lunge, in der linken Seite des Rückens, in der linken Schulter und Arm folgt.

Steif- und Schwächegefühl links in Schulter und Arm.

Schmerzen in Brust und Rücken, schlimmer beim Tiefathmen.

Plötzliche Schwäche mit dumpfem Schmerz am Herzen mit Druckgefühl; Gefühl, als ob die linke Brustseite zu eng wäre; lange, unwillkürliche Inspirationen; Leerheitsgefühl in der Magengegend mit Schwindel, Gedankenverwirrung und Kopfweh zwischen den Schläfen.

Herzklopfen mit Zittern der Glieder.

Herzzittern; Herz schlägt zeitweise unregelmässig und schwach, dann wieder heftig und unregelmässig; zeitweise, intermittirende Anfälle, ohne dass man am Herzen etwas Abnormes nachweisen kann.

Der Herzschlag bewegt die Brustwände auf und nieder.

Angina pectoris.

Puls häufig, klein, schnell, sehr reizbar; sehr schwach.

Cuprum metallicum.

Krampfhafte Zusammenschnürung der Brust, welche das Athmen beschwert und das Sprechen verhindert, nach Furcht oder Schreck.

Nausea, Druck im Magen und ängstliche Zusammenziehung der Brust; Herzzittern, Zittern von Armen und Beinen; er kann nicht gehen; grosse Schwäche; veränderter Ausdruck und Blässe des Gesichts.

Anfälle, wenn sie sich aufregt oder anstrengt; Gefühl zum Sterben mit Schmerz hinter dem Schwertfortsatz; Anfälle von Dyspnoe mit Erstickungsgefahr.

Bei der Wiederkehr dieses Krampfes krampfhaftes Erbrechen, mit halbstündlichen Remissionen; Gesicht kalt, Lippen blau, Kälte über den ganzen Körper.

Angstgefühl um das Herz.

Brennender Schmerz am Herzen; Stiche unter demselben; Klopfen und Krämpfe am Herzen.

Gestörte Innervation des Herzens; nervöses Herzklopfen mit Bläue des Gesichts, Dyspnoe; plötzlich drohender Tod.

Puls klein, kaum merklich, schwach und sehr langsam; seltner voll, hart und beschleunigt.

Starker Puls und milder Blick.

Cuprum sulphuricum.

Angst in der Brust.

Schmerzhafte Zusammenziehung der Brust, schlimmer nach Trinken.

Gefühl von einem klopfenden schweren Körper inwendig im Herzen; der Herzschlag erscheint lauter, fünf Minuten lang, und verschwindet allmählich.

Es ist nicht leicht, wenn überhaupt möglich, die Wirkung von Kupfer und seinen Salzen zu unterscheiden.

Zusammenschnürung und Druck auf der Brust mit Schwerathmen, sowie eine schwache, unregelmässige und krampfhafte Thätigkeit sind für sie alle charakteristisch.

Cupr. hat Verschlimmerung nach Schreck, Aerger oder Aufregung (ebenso Cupr. acet.), nach Trinken (auch bei Cupr. sulph.).

Herz- und Glieder-Zittern, Hinfälligkeit, Nausea, Druck im Magen, ängstliche Zusammenziehung der Brust (Cupr. arsen. hat Herzklopfen nebst Gliederzittern).

Brennender Schmerz in der Herzgegend und Stiche unterhalb derselben.

Schmerz hinter dem Schwertfortsatz mit Gefühl wie zum Sterben.

Krampfhafter Anfall von Athemnoth bis zur Erstickung: beim Nachlass dieser Krampfzufälle krampfhaftes Erbrechen.

(Bei Cupr. acet. kommt ein Fall vor, wo bei einer jungen Frau auf das Erbrechen sofort eine Reihe scharf krampfiger Spasmen in der Brust, die sie laut aufschreien liessen, folgte. Hände steif.)

Das Cupr. arsenicum hat folgende specielle Symptome: Schmerzen in Brust und Herz, schlimmer von tiefem Einathmen. Empfindliche kleine Stelle auf dem linken Schulterblatt, sich in die linke Lunge erstreckend; danach stumpfstechender Schmerz in der linken Seite der Brust, des Rückens, der Schulter und des Arms; Taubheitsgefühl in der linken Schulter und linken Arm. Gefühl, als ob die linke Brusthälfte zu eng sei. Herzklopfen mit Gliederzittern. — Cardiopalmus. Der Herzimpuls bewegt die Brustwand auf und nieder. Es ergeben sich hieraus als Heilanzeigen für Cuprum in Herzaffection: *Spasmus* und *Zusammenschnürung* von Brust und Herz. Schmerz, als ob das Herz durch ein festes Band zusammengeschnürt wäre; Schwere auf der Brust; Schmerz hinter dem Schwertfortsatz wie zum Sterben. — Herzensangst.

Ursächlicher Moment: Furcht oder Schreck.

Verschlimmerung: von *Bewegung* und *Aufregung*: nach Trinken begleitende Erscheinungen: Geistige Störung; Amenorrhöe; Hautaffectionen, Unterdrückung von Hautausschlägen oder Absonderungen. **M.**

(The Homoeopathic World. Januar 1. 1896.)

Grundsätze
des am 24. October 1888 gestifteten Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Neu durchgesehen und vervollständigt in der Versammlung am 7. Februar 1897.*)

Die unterzeichneten Aerzte sind zur Bildung eines Vereins unter obigem Namen zusammengetreten, dessen Zweck in folgenden Punkten gipfelt:

1. Hat der Verein die Aufgabe, eine Vertretung der homöopathischen Aerzte Württembergs und der benachbarten Länder darzustellen, ihre Interessen und Rechte wahrzunehmen, fälschliche Behauptungen der Gegner der Homöopathie zu berichtigen und deren Angriffe zurückzuweisen.

2. Soll er durch regelmässig wiederkehrende Versammlungen die collegialen Beziehungen der unterzeichneten Aerzte pflegen.

3. Durch Vorträge, Mittheilungen u. dgl. auf jenen Versammlungen die wissenschaftlichen wie praktischen Fortschritte der Mitglieder fördern und so zum Ausbau der Heilkunst mitwirken. —

Die Unterzeichneten finden sich hinsichtlich der Hilfswissenschaften der Medicin, hinsichtlich der Auffassung und Erklärung der Vorgänge im gesunden und kranken menschlichen Leibe im Allgemeinen in Uebereinstimmung mit der gesammten neueren Heilkunde. Doch legen sie auf die Zustände des Gesammtorganismus auch hinsichtlich der Entstehung örtlicher Leiden erheblich grösseres Gewicht, als dies von der überwiegenden Mehrzahl der heutigen Aerzte geschieht. Immerhin haben sie aber ihre von der jetzt herrschenden Mehrzahl abweichende Anschauung vorzugsweise auf dem Gebiete der Therapie, und sind übereingekommen, diese ihre Ansichten, gestützt auf langjährige Erprobung am Krankenbette, in folgenden Sätzen zusammenzufassen:

I. Die Zukunft der Medicin, die Erhebung der Heillehre auf die höchstmögliche Stufe, sowohl hinsichtlich wissenschaftlicher Durchbildung als hinsichtlich der thatsächlichen Erfolge, erblicken die Unterzeichneten im Ausbau der *directen (specifischen) Heilmethode*. Sie verstehen unter dieser Bezeichnung die Anwendung solcher Heilmittel, welche schon durch die physiologische Arzneiprüfung als in directer Beziehung zu den Vorgängen im Gesammtkörper oder zu den Thätigkeiten bestimmter Gewebe und Organe stehend sich erweisen, und bei Erkrankung der ihnen entsprechenden Körpertheile — in der richtigen Dosis gegeben — diese ihre Beziehung durch unmittelbare Ueberführung der Störung in den gesundheitsgemässen Zustand bethätigen. Die Heilmittel erreichen dieses Ziel wesentlich durch Unterstützung oder Weckung der ohnedem im Körper vorhandenen regulatorischen, die normale Lebensthätigkeit sichernden und wiederherstellenden Vorgänge, durch Anregung der „Naturheilkraft.“ Vermöge ihrer bestimmten Beziehung zu den erkrankten Theilen vollziehen die specifischen Mittel sicher und rasch, vermöge ihrer Dosis, eben hinreichend zur Auslösung der ohnedem schon in der Tendenz des Organismus liegenden regulatorischen Vorgänge, vollziehen sie auch ohne Gefährdung des übrigen Körpers die Heilung. — Die specifische Methode greift da ein, wo eine in den Körper gelangte

*) Obige Grundsätze sind schon im Wesentlichen enthalten in dem Programm des am 10. Januar 1871 von fünf Stuttgarter Aerzten gestifteten „Vereins für Heilkunde.“

Krankheitsursache nicht mehr direct zu beseitigen ist, ferner wo jene obengenannten auf Entfernung der Krankheitsursache gerichteten, regulatorischen Vorgänge diese ihre Aufgabe nicht oder nicht in der wünschenswerthen Vollständigkeit und Raschheit lösen. Diese Heilmethode schliesst sich daher ergänzend an, einerseits der *causalen Therapie*, welche mechanische, chemische oder belebte in den Leib eingedrungene Schädlichkeiten mit den entsprechenden Mitteln entfernt, andererseits der *diätetisch-hygienischen Heilmethode*, die ausschliesslich durch kunstgemässe Anwendung der auch auf den gesunden Leib des Menschen wirkenden Lebensreize: Licht, Wärme, Wasser, Luft, Bewegung, Nahrungsmittel, Kleidung u. dgl. im Körper bestehende Krankheiten zu heben bestrebt ist. Dem entgegen werden von weitaus den meisten Aerzten (*sogenannte allopathische Schule*) noch heutigen Tages (abgesehen von Prophylaxe, causaler und diätetischer Indication) als die ihr ärztliches Handeln wesentlich beherrschenden Heilmaximen angewendet, einestheils: einzelne gefährliche und besonders lästige Symptome zu unterdrücken (*symptomatisches Heilverfahren*), anderntheils: durch künstliches Krankmachen eines zweiten minder wichtigen Theils die natürliche Krankheit eines edlen Organs zu heben (*ableitendes Verfahren*) — Heilmaximen, welche ohne directen Einfluss auf die jeweilige Krankheit durch grosse Arzneigaben und schwächende Einwirkung auf den Organismus demselben vielfach gefährlich werden. Die Unterzeichneten betrachten es daher als eine mit weiterer Ausbildung und sicherer Begründung der specifischen Methode immer erfolgreicher durchzuführende Aufgabe, die eben beschriebenen Heilmethoden auf ein stets engeres Gebiet zurückzudrängen und womöglich völlig entbehrlich zu machen.

II. Für den Ausbau der specifischen Therapie ist bis jetzt weitaus das Meiste geschehen, ja dieselbe wurde in selbständiger lebensfähiger Gestalt eigentlich erst begründet von der auf den Schultern *Hahnemann's* stehenden *homöopathischen Schule*. Mit dem von unserem unsterblichen Meister aufgestellten Heilgrundsatz Similia similibus curantur war erst der, subjective und unbestimmte Muthmassungen zurückweisende, Schlüssel gegeben, um aus den ebenfalls von Hahnemann begründeten Arzneiprüfungen an Gesunden sofort sichere Schlüsse auf ihre heilbringende Anwendung bei Kranken ziehen zu können.*) Die wissenschaftliche Aufgabe des Arztes ist übrigens mit Auffindung des nach Similia similibus gewählten Heilmittels nicht erschöpft; die klinische Anwendbarkeit des letzteren ergiebt sich erst aus dem von Hahnemann ebenfalls mit jeweilig nur *Einem* Arzneimittel gelehrten positiven Heilversuch. Durch denselben werden einestheils am Krankenbette direct verwendbare Thatsachen gesammelt, anderntheils ist er die naturwissenschaftliche Probe auf den aus exacter Erkenntniss der Krankheit und dem möglichst die *Gesammtheit* ihrer Symptome deckenden Heilmittel gezogenen Schluss. In diesem mit specifischen Mitteln angestellten Heilversuch steht dem Begründer zur Seite Rademacher, dessen Heillehre den schon besprochenen (von letzterem übrigens unberücksichtigten) Momenten noch die für Auffindung des Heilmittels im einzelnen Falle so wichtige Rücksicht auf die (jedoch auch von Hahnemann wohlgekannte) epidemische Constitution hinzufügt. — Auch die Schüssler'schen Mittel bieten unserer Ansicht nach bestimmte Berührungspunkte mit der homöopathischen Heillehre, und wir würden uns freuen, wenn durch die mit denselben erzielten Erfolge am Krankenbett das Verständniss für die Homöopathie auch bei solchen Aerzten, welche ihr noch ferne stehen, geweckt würde.

III. Wie die Unterzeichneten nach Vorstehendem die in den homöopathischen Lehrbüchern für die Anwendung der specifischen Arzneimittel gestellten und grösstentheils dem Grundsatz Similia similibus entnommenen Indicationen als die richtigen, durch den Erfolg am Krankenbette bewährten, anerkennen, so sprechen sie sich auch, auf Grund eben wieder ihrer eigenen Erfahrung, für die Heilwirkung homöopathisch verdünnter, richtiger verfeinerter Arzneistoffe, und zwar *nach ihren specifischen Richtungen* hin, aus. Diese alltäglichen Erfahrungen scheinbar widersprechende Thatsache wird im Laufe der letzten Jahrzehnte durch Beobachtungen von verschiedenen Seiten her dem wissenschaftlichen Verständniss allmählich näher gerückt. So fand Schulz in Greifswald bei seinen Untersuchungen über den Einfluss verschiedener Stoffe auf die Thätigkeit der Hefezellen, dass in sehr hohen Verdünnungen (1 : 1000000 und mehr) die Stoffe, welche in stärkerer Anwendung der Zelle verderblich sind, (Jod, Quecksilbersublimat) deren Lebensthätigkeit bedeutend steigern. Schulz kommt aus Anlass dieser seiner Untersuchungen zu dem Schlusse, „dass jeder Reiz auf jede lebende Zelle eine Wirkung ausübt, deren Effect hinsichtlich der Zellenthätigkeit *umgekehrt* proportional ist der Intensität des Reizes.“ — Um nun aber die Wirkung homöopathisch verfeinerter Arzneistoffe auf den kranken Menschenleib noch näher verständlich zu machen, erlauben sich die Unterzeichneten kurz auf folgende Erwägungen hinzuweisen: durch die von Hahnemann gelehrte Zubereitung der Arzneistoffe werden einestheils die-

*) Auch von nicht homöopathischen Aerzten angestellte Arzneiprüfungen an Gesunden sind fast ausnahmslos zur Stütze der homöopathischen Anschauungen ausgefallen; es sei hier nur erinnert an die Namen: Jörg, Schroff und neuerdings H. Schulz in Greifswald.

jenigen derselben, deren Aggregatzustand eine sofortige Wirkung ermöglicht, abgeschwächt, was des krankhaft irritirten Zustandes der betreffenden Gewebe wegen nothwendig; anderntheils werden durch die, mit dem Mikroskop schliesslich nicht mehr verfolgbare, Zertheilung die Molekularkräfte schwer löslicher und chemisch minder differenter Körper frei, ihre Wirkung auf die, in letzter Instanz auch durch die feinsten Gewebstheile vermittelten, Lebens- und Krankheitsvorgänge somit erst ermöglicht. Hierbei sind die Unterzeichneten der Ansicht, dass die durch homöopathische Verdünnung ungemein vermehrte Oberflächenwirkung eines Mittels für dessen Leistung von grösserer Bedeutung ist, als dessen mit der Wage zu bestimmendes Gewicht. Drittens endlich halten die Unterzeichneten die Annahme, dass durch die homöopathische Zubereitung Kräfte geweckt werden, die an den rohen Arzneistoffen nicht in die Erscheinung treten, mit den sonstigen naturwissenschaftlichen Thatsachen wohl vereinbar. Den schlagendsten Beweis hierfür erblicken sie in den neuerdings von Crookes gemachten Beobachtungen an Gasen in höchst verdünntem Zustande, Beobachtungen, welche den genannten Physiker veranlassen, von einem vierten Aggregatzustande, von strahlender Materie zu reden. Es zeigt sich nämlich bei Gasen von einem bestimmten Verdünnungsgrade an eine Intensität der Molekularbewegung, wie sie solchen Körpern im gewöhnlichen Zustande entfernt nicht zukommt und zu ganz merkwürdigen Erscheinungen, wie z. B. Drehung eines zarten Windrädchens durch einen Lichtstrahl, führt. Ebenso nehmen wir auch bei Riechstoffen und Genussmitteln erst von einer gewissen und meist sehr hohen Verdünnung und Verfeinerung an ihre charakteristischen Eigenschaften und Wirkungen wahr. Wie sehr endlich die Röntgen'schen Entdeckungen uns beweisen, dass Wirkungen und zwar Wirkungen höchster Intensität ausgehen können von Bewegungen der Materie, die für unsere Sinne unfassbar sind, bedarf weiter keines Wortes. — Eine Grenze wird die mit der homöopathischen Darstellung der Heilmittel einhergehende Verfeinerung derselben hinsichtlich ihrer Wirksamkeit wohl haben, wo aber diese Grenze läge, mit andern Worten, von wo an die homöopathischen Verdünnungen unwirksam würden, dies durch exacte, am Gesunden oder Kranken angestellte Versuche zu bestimmen, ist bis jetzt weder vom befreundeten noch vom gegnerischen ärztlichen Lager aus auch nur versucht worden. Wenn wir in solcher Weise die obere Grenze der von uns angewendeten Verdünnungen vorerst als unbestimmbar erklären müssen, so ist uns die untere Grenze um so schärfer gezeichnet. Ein homöopathisches Arzneimittel darf niemals in einer solchen Dosis gegeben werden, dass dadurch ein eigentlicher Schaden, bezw. eine Vergiftung verursacht werden kann. Unsere Heilmethode wird demnach am aller entschiedensten gerecht dem alten ärztlichen Grundsatze: Nil nocere.

Auf Grund dieser Erfahrungen und der in Vorstehendem entwickelten Beziehungen der Homöopathie zu der Heilkunde wie auch zu der Naturwissenschaft überhaupt sind die Unterzeichneten der Ueberzeugung, dass erstere sich ihre Stellung in der Gesammt-Medicin früher oder später erringen und dass damit die letztere eine Fülle neuer Thatsachen und Anschauungen gewinnen wird, wie eine solche Bereicherung derselben, seitdem eine wissenschaftliche Heilkunde besteht, noch nie stattgefunden hat, einigermassen vergleichbar der durch Einführung der Antisepsis bezw. Asepsis in die Chirurgie geschehenen Umwälzung. Es wird der Homöopathie ergehen wie es Mitte unseres Jahrhunderts der Wasserheilkunde, jetzt am Schlusse desselben dem Lebensmagnetismus bezw. Hypnotismus erging. Jahrzehnte lang angefeindet, verleumdet, verspottet, todtgeschwiegen von den jeweils in der Heilkunde herrschenden Richtungen, haben jene Heilmaxime nun doch in die wissenschaftliche Medicin ihren Einzug gehalten und sind von derselben nach dem ihnen zukommenden Werthe anerkannt. Die in der Homöopathie niedergelegten Thatsachen übertreffen aber an Bedeutung für die kranke Menschheit jene Maxime in nicht zu vergleichender Weise. Mit der einer Erscheinung innewohnenden und Bestehendes umzuwälzen drohenden Kraft wachsen aber auch erfahrungsgemäss die entgegenstehenden Hemmnisse. Es darf daher nicht befremden, wenn die Homöopathie zuletzt erst die ihr gebührende Stelle in der Gesammt-Medicin sich erringt. Einen Beginn dieses Sieges erblicken die Unterzeichneten in der durch das Koch'sche Tuberkulin eingeleiteten ausgedehnten Anwendung von Krankheitsproducten zur Heilung der entsprechenden Krankheit, in der Anwendung der verschiedenen Arten von Heilserum. Diese Anwendung von Krankheitsproduct n als Heilmittel wurde von homöopathischer Seite schon vor etwa sechzig Jahren in ausgedehntem Maasse geübt und als *Isopathie* bezeichnet. Durch ihre mangelhafte wissenschaftliche Begründung kam zwar die Isopathie auch bei den homöopathischen Aerzten nie zu allgemeiner Annahme, doch geniessen einzelne der alten isopathischen Mittel auch heute noch Vertrauen. Die in ihren Wirkungen nicht zu bezweifelnde Schutzpockenimpfung führt ebenfalls auf solche Anschauungen zurück, namentlich aber sind die Unterzeichneten der festen Ueberzeugung, dass die auf so zahlreiche mit aller wissenschaftlichen Genauigkeit angestellten Versuche begründete Anwendung der verschiedenen Arten von Heilserum diese neue „Isopathie" nicht mehr von der Bild-

fläche verschwinden und das Verständniss der grossen Mehrzahl der Aerzte für wirklich specifische Heilmittel mächtig fördern wird.

Dr. Becker, Aalen.
Dr. Donner, Stuttgart.
Dr. Eckermann, Metzingen.
Dr. Endriss, Göppingen.
Dr. Förg, Heilbronn a. N.
O. Glöckler, Kirchheim u. T.
Dr. Göhrum, Stuttgart.
Dr. Hähnle, Reutlingen.
Dr. Hagel, Ravensburg.
Dr. Hugger, Schwäbisch Gmünd.
Dr. Max Jäger, Schwäb. Hall.
Dr. Kernler, Stadt- und Districtsarzt, Weingarten
Dr. J. Layer, Schorndorf.
Dr. Lorenz, Stuttgart.
Dr. Mattes, Ravensburg.
Dr. Mossa, Stuttgart.
Dr. Pfeifer, Heidenheim a. Br.
Dr. Reichl, Bad Liebenzell.
E. Schlegel, Tübingen.
Dr. v. Sick, Obermedicinalrath, ärztlicher Vorstand der inneren Abtheilung des Krankenhauses der Ev. Diakonissen-Anstalt, Stuttgart.
Dr. Sigmundt, Oberamtsarzt, Spaichingen.
E. Stemmer sen., Lauterbach b. Schramberg.
Dr. Stemmer jun., Stuttgart.
Dr. Stiegele, Geh. Hofrath, Leibarzt weiland I. M. der Königin Olga von Württemberg, Stuttgart.
Dr. Weiss, Schw. Gmünd.
Dr. Adolf Zeller, Stuttgart.
Dr. Zengerle, Aulendorf.

Dr. Cramer, Karlsruhe.
Dr. Fischer, Mannheim.
Dr. Grünewald, Frankfurt a. M.
Dr. Kirn, Pforzheim.
Dr. G. Layer, Pforzheim.
Dr. Schwarz, Baden-Baden.

Der Verein homöopathischer Aerzte Württembergs, welchem auch Aerzte der benachbarten Länder als ausserordentliche Mitglieder beitreten können, hält mindestens jährlich einmal eine allgemeine Versammlung in Stuttgart. Einzelne Angehörige des Vereins versammeln sich auch öfter zu wissenschaftlichen und geselligen Zusammenkünften, die Stuttgarter homöopathischen Aerzte an jedem zweiten und vierten Donnerstage des Monats. Der Jahresbeitrag der Mitglieder beträgt 3 Mk.

Quittung.

Für die **Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte** sind beim unterzeichneten Kassenverwalter in der Zeit vom 1. Januar a. c. bis heute folgende Beiträge eingegangen:

	Mark
von Herrn Dr. med. Knüppel, Magdeburg, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	10.—
„ „ Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld, Jahresbeitrag pro 1896/97	10.—
„ „ Dr. med. Amberg, Arnsberg*)	17.—
Latus:	37.—
Transport:	37.—
von Herrn Geh. Sanitätsrath Dr. Faulwasser, Bernburg, Jahresbeitrag pro 1896/97	10.—
„ „ Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	15.50
„ „ Dr. med. Leeser, Bonn a. Rh.*)	11.20
„ „ Professor Dr. Hegewald, Meiningen*)	3.84
„ „ Dr. med. Zengerle, Aulendorf*)	4.56
„ „ Dr. med. Fuchs, München*) .	1.60
„ „ Apotheker Steinmetz, Leipzig*)	6.08
„ „ Dr. med. Wugk, Königsberg i. Pr., Jahresbeitrag pro 1896/97 .	18.—
„ „ Dr. med. Oberholzer, Zürich, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	18.85
„ „ Dr. med. E. Groos, Barmen, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	10.—
„ „ Dr. med. Mattes, Ravensburg*)	5.76
„ „ Dr. med. Th. Kafka, Karlsbad*)	10.82
„ „ Dr. med. Lorbacher, Leipzig*)	13.10
„ „ Dr. med. O. Groos, Magdeburg, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	10.—
„ „ Dr. med. Windelband, Berlin, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	24.—
„ „ Dr. med. Mende-Ernst, Zürich, Jahresbeitrag pro 1895/96 und 1896/97	20.—
„ „ Dr. med. Doerr, Mainz, Jahresbeitrag pro 1896/97 . . .	12.—
„ „ Dr. med. Villers, Dresden, Jahresbeitrag pro 1896/97 . .	18.—
„ Centralvereinsmitgliedern 71 Jahresbeiträge à 8 Mk.	568.—
Mk.	818.31

Vielen Dank im Namen des Curatoriums für diese schönen Gaben und bitten wir um weitere Zuwendungen, denn die Zahl der um Unterstützungen Bittenden wird immer grösser und die Beträge, die auf die Einzelnen entfallen, möchten bei dem jetzigen niedrigen Zinsfusse auch immer grösser bemessen werden, damit sie ihr Auskommen finden.

Hochachtungsvoll

Leipzig, 18. April 1897.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Quittung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig** sind bei dem unterzeichneten Kassenverwalter in der Zeit vom 1. Januar a. c. bis heute folgende Beiträge eingegangen:

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

	Mark
von Herrn Pastor Fauth, Gersweiler . .	2.20
„ „ G. A. Schubert, Zittau . (Durch Herrn Dr. W. Schwabe, Leipzig.)	12.—
„ „ Pfarrer Minges, Wilkes .	2.—
„ „ Fritz von Eltz, Rübenach	5.60
„ „ Pastor Mertens, Kl. Rotensleben	4.—
„ „ Frau Wittwe Gebauer, Dürlettel	5.25
„ Herrn Wilh. Weymar, Mühlhausen (Thüringen), Jahresbeitrag pro 1896/97	100.—
„ „ Dr. med. Hammerschmidt, Elberfeld, Jahresbeitrag pro 1896/97	10.—
„ „ Dr. med. Kunkel, Kiel, Jahresbeitrag pro 1896/97 . . .	100.—
„ „ Wm. Merkel, Raschau (Commerzienrath Lindemann, Dresden) durch Dr. W. Schwabe . .	130.05
„ „ Dr. med. Kallenbach, Rotterdam, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	12.—
„ „ Dr. med. Zengerle, Aulendorf*)	4.56
„ „ Dr. med. Wugk, Königsberg i. Pr., Jahresbeitrag pro 1896/97 .	18.—
„ „ Dr. med. Hendrichs, Cöln a. Rh., Jahresbeitrag pro 1896/97 .	20.—
„ „ Stadtrath Dr. jur. Wangemann, Leipzig, Jahresbeitrag pro 1896/97	20.—
„ Frau verw. Haschke, Leipzig, Jahresbeitrag pro 1896/97 . . .	20.—
„ Herrn Dr. med. Oberholzer, Zürich, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	100.—
„ „ Dr. med. Mattes, Ravensburg*)	5.76
„ „ Dr. med. Göhrum, Stuttgart, Jahresbeitrag pro 1896/97 .	10.—
„ Freifrau v. d. Malsburg, Cassel, Jahresbeitrag pro 1896/97 . . .	30.—
„ Herrn N. N.*)	19.36
„ „ Dr. med. Mende-Ernst, Zürich, Jahresbeitrag pro 1895/96 und 1896/97.	18.—
„ „ Dr. med. Doerr, Mainz, Jahresbeitrag pro 1896/97 . . .	100.—
Latus:	748.78

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

	Mark
Transport:	748.78
von Herrn Pastor Fauth, Gersweiler . .	5.—
„ Centralvereinsmitgliedern, 76 Jahresbeiträge à 6 Mk.	456.—
	Mk. 1209.78

Im Namen des Curatoriums allen verehrten Gebern besten Dank für diese erneuten Gaben, denen wir weitere folgen zu lassen bitten.

Hochachtungsvoll

Leipzig, 18. April 1897.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Hahnemann-Feier in Leipzig.

Am Abend des 10. April versammelten sich, wie alle Jahre, die Leipziger homöopathischen Aerzte und Apotheker zur gemeinsamen Feier von Hahnemann's Geburtstag und zwar diesmal in Noth's Weinrestaurant, Schulstrasse. Die Theilnahme war eine sehr rege, leider fehlte unser Senior, Herr Dr. Lorbacher, durch Unwohlsein am Erscheinen verhindert. Hoffen wir, dass wir ihn nächstes Jahr an diesem Tage wieder unter uns sehen. Bei Tafel ergriff Herr Dr. Stifft zuerst das Wort, um in kurzer Rede auf die Bedeutung des Tages hinzuweisen, und weihte den Manen unseres Meisters ein stilles Glas. In seinen Ausführungen betonte er besonders die Nothwendigkeit, die Lehre Hahnemann's mit dem naturwissenschaftlichen Denken der Gegenwart in Einklang zu bringen und die homöopathische Heilmethode auf dem festen Grunde der exacten experimentellen Forschung, welche die heutige Zeit mit Recht verlangt, aufzubauen. Nur auf diesem Wege sei es möglich, eine Verständigung mit der Schulmedicin herbeizuführen und der Homöopathie diejenige Stellung in der ärztlichen Welt zu erringen, welche ihr ihrem praktischen Werthe nach zukommt. Weitere Trinksprüche auf einzelne der Anwesenden folgten und der Abend verlief bei heiterem Gedankenaustausch in angenehmster Weise. Hoffentlich haben wir die Freude, bei der nächsten Hahnemannfeier auch wieder auswärtige Collegen in unserer Mitte begrüssen zu können.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 15/16, S. 121, Sp. 2, Z. 10 v. o. lies **„aus“** statt „an“; ferner S 122, Sp. 1, Z. 5 v. o. lies **„Dieulafoy“** statt „Dialafoy“.

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke** von **Täschner & Co., Leipzig,** und **A. Marggraf's homöopathischer Officin, Leipzig,** sind folgende empfehlenswerthe homöopathische Bücher und Schriften erschienen:

Gross-Hering, Vergleichende Arzneiwirkungslehre. 1. Aufl. 1893. geb. M. 20,—.
Bruckner, Homöopath. Behandlung der Augen- und Ohrenkrankheiten. 1. Aufl. 1894. brosch. 2.50, geb. 3.—.
Kleiner homöopath. Hausfreund. 6. Aufl. 1894. brosch. 1.—, geb. 1.50.
Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—28. in diversen (1.—8.) Auflagen. à 10 Pfg.
Hendrichs, Zahnschmerzen. Deutsch. 2. Aufl. 1888. **—.30.** Holländ., 1. Aufl., **—.50.**
Allgemeine homöopath. Zeitung. 131. Band. [2. Halbjahr 1895.) Halbjährlich **10.50.**
Müller, Charakteristik. Deutsch, 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 2. Aufl. 1891, brosch. 2.—, geb. 2.50.
Homöopath. Allerlei. 1890. brosch. 1.–, in Parthien billiger.
La Curacion y Profilaxia por el Tratamiento Homeopático de Las Prinzipales enfermedades Infecciosas. 2. Aufl. 1893. brosch. 1.20.
Diverse kleine Anweisungen zur Heilung einzelner Krankheiten. à 20 Pf.
Hübner, Homöopath. Thierarzt. 9. Aufl. 1892. cart. 3.—. geb. 3.75.
— **Krankheiten der Pferde.** 9. Aufl. 1894. brosch. 1.20. geb. 1.60.
Günther, Kleiner homöopath. Thierarzt. 2. Aufl. 1888. geb. 1.50.
Hausmann, Kleine Schriften. Gesammelt und herausgegeben von Dr. C. Bojanus, sen. 1895. cart. 1.50.
Homöopath. Hilfstabellen. Belehrung über die Bereitung der Potenzen aus den Urtincturen, Stärke des zu verwendenden Alcohols etc. mit einer Anlage über Lutze's Chiffre-Schrift. 1.—.
Homöopathische Arzneitaxe, bearbeitet in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneitaxen. —.30.
Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch für homöopath. Aerzte, neu herausgegeben von Dr. med. Fries. brosch. 10.—, geb. 11.—.
Die Grundzüge der modernen wissenschaftlichen Homöopathie, von Dr. Hans Wapler. brosch. —.50.
Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen, von Dr. Kallenbach, Rotterdam. brosch. —.80.
Kunkel, Dr. med., **Die homöopathische Behandlung der Heiserkeit.** brosch. —.50.

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

Karl Otte's Fischmarkt-Apotheke, Hamburg, Fischmarkt.
Julius Hopp, Löwen-Apotheke, Freiburg i. Baden.
Joh. Manecke, Hof-Apotheke, Magdeburg.
Dr. C. Hof's Apotheke, Pforzheim (Baden), gegenüber dem Rathhause.
Apotheker **Bulterman & Zoon, Rotterdam,** Hoogstraat.

Weitere Depôts folgen in den nächsten Monaten in allen grossen Städten, da Verhandlungen schon eingeleitet sind, und wären wir auch sehr dankbar, wenn uns von den Herren Aerzten ihnen vertrauenswürdige Apotheken zur Anknüpfung von Verhandlungen Zwecks Errichtung von Haupt-Depôts empfehlen würden.

Leipzig, im Juli 1896.

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:
Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 6. Mai 1897.** **No. 19 u. 20.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate,** welche an **Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung** selbst (A. **Marggraf's** homöopath. **Officin** in **Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zur Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte. — **Vertigo auralis.** Vortrag von Dr. **Dudley d'Auvergne Wright** in **London.** Referent Dr. **Mossa.** — **Harntreibende Mittel.** Von Dr. **Rob. Stäger** in Bern. — **L'Omiopatia in Italia. XXIX. Heft. 1897.** Von Dr. **Mossa.** — **Hirnnerven-Lähmungen bei Bleivergiftung (Polyneuritis cerebralis saturnina).** Von **M.** — **Zu Dr. H. Böing's Schrift: „Die Syphilis und ihre Heilung durch kleinere Gaben Quecksilbers.** Von Dr. **Mossa.** — **Cistus canadensis.** Von Dr. **Horace P. Holmes.** — **Eine Antwort auf den in No. 15/16 von Dr. Goullon zur Frage gestellten Fall.** Von **X.** — **Vom Bücher-Tische.** — **Lesefrüchte.** — **Mittheilung.** — **Druckfehler-Berichtigung.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung.

Zur **Frühjahrsversammlung** des **Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte,** welche laut Beschluss

Sonntag, den 9. Mai, Mittags 1 Uhr, in Halle a. S. (Grand Hotel Bode)

stattfindet, werden die geehrten Mitglieder mit der Bitte eingeladen, ihre Theilnahme spätestens bis **8. Mai** Herrn Dr. med. **Dankert** in **Halle a. S.** mittheilen zu wollen.

Tagesordnung:

1. Geschäftliches.
2. Mündlicher Austausch praktischer Erfahrungen unter den Mitgliedern mit Betonung der Mittelwahl und Dosis.

Der Vorsitzende.

Vertigo auralis.

Vortrag von Dr. **Dudley d'Auvergne Wright**, Assistenzarzt für Chirurgie und Krankheiten des Halses und Gehöres am London Homoeopathic Hospital, im internationalen homöopathischen Congress zu **London,** 7. August 1896.

Es ist kaum zu bezweifeln, dass die erregende Ursache von Schwindelanfällen (sei es von Beschädigungen des äusseren, mittleren oder inneren Ohres) in der plötzlichen Veränderung des intra-labyrinthischen Druckes zu suchen ist. Dieser wirkt wahrscheinlich als ein Reiz auf das Coordinations-Centrum, durch welchen eine Entladung von Energie zu Stande kommt, die dann in den Symptomen, welche wir mit Ménière's Krankheit zu verbinden pflegen, hervortritt. Es ist somit diese ganze Reihe von Erscheinungen die Folge einer Reflexaction.

Es ist ferner, wie Gowers sagt, wahrscheinlich, dass eine Schädigung im Gehörorgan genügt, dieses Gleichgewichtscentrum in seiner Stabilität zu stören, eine Störung zu veranlassen, die schon auf einen unbedeutenden erregenden Einfluss erfolgt. Die Theile des Labyrinths, die hierbei betheiligt sind, mögen das Vestibul und die semicircularen Kanäle sein. Die Schnecke hat man bezugs Aufnahme von Schallwellen ganz fallen lassen.

Dass auch anderweitige Krankheiten als solche des Gehörorgans Schwindelanfälle ernster Art hervorbringen können, ist bekannt; so Schädigungen des Magens, der Gedärme und des Herzens. Da erhebt sich denn die Frage, in welcher Weise jene krankhaften Zustände die hier besprochenen Zu-

stände zu Stande bringen. Geschieht es durch eine directe Erregung des Coordinationscentrums oder auf einem weniger directen Weg?

Sind wir nun auch nicht in der Lage, diese Frage mit absoluter Sicherheit zu beantworten, so stehen uns doch Thatsachen zur Verfügung, die darauf hindeuten, dass auch bei allen Fällen von Schwindel, die nicht unmittelbar von intra-craniellen, als eine centrale Ursache wirkenden Krankheiten abhängen, das Labyrinth den vermittelnden Factor darstellt.

Als Grundlage für die folgenden Bemerkungen wollen wir die folgenden Sätze aufstellen:

1. In jenen Schwindelanfällen, die nicht von einer cerebralen oder intra-craniellen Schädigung abhängen, ist die unmittelbare Ursache des Symptoms eine Reizung der Labyrinth-Nerven mittels Veränderungen im intra-labyrinthinen Druck.

2. Diese Veränderung kann das Resultat von örtlichen Ohrerkrankungen oder von vasomotorischen Abweichungen, wie sie auf directe oder reflectirte Reizung des Halssympathicus folgen.

3. Von allen localen Ohrenleiden ist Hämorrhagie im Labyrinth (die eigentliche Ménière'sche Krankheit) eins der seltensten, und sollte man die Bezeichnung Ménière'sche Krankheit auf Fälle dieser Art beschränken, während man die übrigen „Pseudo-Ménière'sche Krankheit" benennen sollte."

4. Zum Behuf der Behandlung ist erforderlich die primäre Ursache des Leidens, ob sie eine locale oder vasomotorische sei, festzustellen, da hiervon der Heilerfolg abhängt.

Eine Erhöhung des Blutdrucks im Labyrinth kann erzeugt werden durch verschiedene Schädigungen des äusseren Gehörganges. Es leuchtet ein, wie der Druck eines eingekeilten Wattepfropfes, oder eines anderen fremden Körpers, auf das Trommelfell indirect eine Spannung im Labyrinth, und so Taumeln bewirken kann. So kann dies auch eine chronische Hautentzündung des äusseren Gehörganges bedingen; dies geschieht jedoch auf andere Weise, als im vorigen Falle. Man wird sich erinnern, dass der Ramus auriculo-temporalis des N. quintus sensorische Zweige zum Meatus entsendet. Eine Reizung des Letzteren kann nun eine Reflexcontraction des Tensor tympani zur Folge haben, der von dem in das Ganglion oticum gelangenden Pterygoidens internus (N. quinti) einen Faden erhält.

Die Contraction des Tensor tympani ist eine nicht seltene Ursache von Schwindel und kann auf verschiedene Weise herbeigeführt werden. Ein spasmodischer Zustand dieses Muskels tritt gelegentlich bei chronischer Mittelohr-Entzündung auf; hierauf sind jene plötzlichen, kurzdauernden Anfälle von Ohrensausen nebst zeitweisem vorübergehendem Turkeln zu beziehen, worüber so manche Kranke klagen.

Mancher von uns kann bei sich selbst experimentell eine solche Spannung der Tensor durch eine forcirte Zusammenziehung des M. pterygoidens externus hervorbringen, wobei man, wenn Alles still ist, leicht ein Ohrenklingen wahrnehmen kann.

Ferner können andere abnorme Zustände des Mittelohres Schwindelanfälle bedingen, insofern sie den Steigbügel nach einwärts drängen und die in das Foramen ovale eingeschlagene Membran verrücken. So Retraction des Trommelfells von lange bestehendem Verschluss der Tuba Eustachii; sklerotische Zustände der Schleimhaut, die den Steigbügel miterfassen und niederhalten; ebenso Lähmung des N. Facialis mit secundärer Lähmung des M. stapedius. Auch Polypen, besonders die von der Innenwand der Trommelhöhle entspringenden, können durch Druck auf den Steigbügel Schwindelanfälle bewirken.

Es ist begreiflich, wie plötzlicher Verschluss der Eustachischen Röhre oder plötzliche, ausgedehnte Ausschwitzung in das Mittelohr, dieselben Symptome hervorbringen können. In der That hat Politzer erhebliche Schwindelanfälle aus solchen Ursachen beobachtet.

Indessen sind diese Fälle mehr die Ausnahme, während Mittelohr-Leiden, langsam fortschreitende sklerotische Katarrhe oder ein chronischer Eiterungsprocess die Regel bilden.

Was den vom Labyrinth aus zu Stande kommenden Schwindel betrifft, so kann wohl schon eine Anämie in manchen Fällen dazu führen, hauptsächlich jedoch finden wir in Gefässveränderungen nach der Richtung von Congestion oder Entzündung den vorzüglichsten Anlass zu Störungen der Coordination.

Ein sklerotischer Katarrh des Mittelohres wird selten lange bestehen, ohne dass die Blutgefässe des Labyrinths an diesem Process theilnehmen. Dafür spricht schon die Thatsache, dass die Gefässe der Innenwand des Tympanum in directer Verbindung mit denen des Labyrinths, und zwar durch die beide Höhlen trennenden knöchernen Wände, stehen. Diese Hyperämie des Labyrinths führt in der Regel zur Steigerung der schon vorhandenen Schwerhörigkeit; die Knochenleitung ist herabgesetzt und ganz geringe Erregungen können Schwindelanfälle beim Kranken veranlassen.

Intracranielle Entzündungen, zumal in Verbindung mit Meningitis cerebro-spinalis, führen leicht zu intensiver Hyperämie des Labyrinths, in deren Verlaufe es zu so weit gehenden Veränderungen kommen kann, dass die Gewebe des Labyrinths völlig zerstört werden. In solchen Fällen tritt heftiger Schwindel als ein frühzeitiges Symptom auf,

doch geht er zufolge der bald sich hinzugesellenden Bewusstlosigkeit der Kranken oft schnell vorüber.

Post mortem findet man dann hauptsächlich Ausschwitzen von Lymphe oder Bluterguss in den perilymphatischen Raum. Derartige Befunde zeigen sich auch im Verlaufe von Typhus, Pocken, Scharlachfieber und Parotitis u. a. — Bluterguss in das Labyrinth ist als ein für sich stehendes Zeichen besonders charakteristisch für die wahre Ménière'sche Krankheit, während manche Autoren die Symptome von Schwindel, Schwerhörigkeit und Ohrensausen schon als Charakteristica für diese Krankheit ausgeben.

Ménière berichtete über seinen ersten diesbezüglichen Fall im Jahre 1861. Er betraf ein junges Mädchen, das in Folge einer Erkältung während des Monatsflusses völlig taub wurde unter Symptomen von heftigem Schwindel und Erbrechen und dann am fünften Tage der Krankheit starb.

Die Autopsie zeigte Gehirn und Rückenmark unverändert, aber die semicircularen Kanäle waren mit einer röthlichen, plastischen Ausschwitzung angefüllt, die sich etwas in den Vorhof erstreckte, während die Schnecke frei davon war. Derartige Fälle sind noch von Anderen berichtet und durch die Section bestätigt worden. — Vieles aber, was man seither als Ménières Krankheit veröffentlicht hat, gehört sicher nicht in die Kategorie dieser nicht gar zu häufigen Krankheit.

Wir wollen nun zur Betrachtung jener vasomotorischen Reflexerscheinungen übergehen, auf die ein beträchtlicher Procentsatz von Fällen zu beziehen ist, welche das Ménière'sche Symptomenbild an sich tragen.

Erinnern wir uns, dass das Labyrinth seinen Bedarf an Blut vorzugsweise von der Arteria auditoria interna, einem Zweig des von den vereinigten beiden Arteriae vertebrales gebildeten Stammes bezieht. Diese Gefässe erhalten ihre vasomotorischen Nerven vom Halssympathicus, und von tonischen Einflüssen dieses Nerven ist die gesundheitsgemässe vasculäre Statik des Labyrinths bedingt. Alles, was direct oder indirect zu einer Störung dieser sympathetischen Kette führt, ist dazu angethan, vasomotorische Veränderungen in den von diesen Nerven versorgten Theilen hervorzurufen. In Folge solcher vasomotorischen Störungen wird der Blutdruck im Labyrinth verändert, und Schwindel, Ohrengeräusche und andere begleitende Symptome können erscheinen. In derartigen Fällen ist die Schleimhaut der Nase und des Schlundes krankhaft afficirt und besteht grosse Neigung zu Entzündungen im Ohr.

Bei manchen hierher gehörigen Kranken zeigt sich auch eine mangelhafte vasomotorische Controle in anderen Körpertheilen, die vom Halssympathicus innervirt werden. So erhalten z. B. die Brachial-Nerven ihre Vasomotoren aus derselben Quelle, und kann aus jener Ursache ein träger Blutlauf in den Händen und Congestion der Arme erfolgen. Ein ander Mal ist die Circulation in den Kopfgefässen fehlerhaft, was sich in der plötzlichen Blutwallung im Gesicht, wie sie oft einen Schwindelanfall begleitet, zu erkennen giebt.

In der That, wir brauchen nur eine grössere Anzahl von Gehörerkrankungen sorgfältig zu untersuchen, um zu finden, dass ein reichlicher Procentsatz derselben den Thatbeweis von vasomotorischen Störungen liefert.

Erwägen wir den innigen Zusammenhang zwischen dem Halssympathicus und dem Vagus, so wird uns der Mechanismus verständlich, durch den charakteristische Ménière'sche Symptome von Magen- und Herzleiden aus zu Stande kommen, und es erhellt hieraus, wie jene Form von Schwindel, welche von manchen Autoren als Vertigo essentialis, oder Vertigo a stomacho laeso betitelt werden, nur ein objectives Zeichen einer vasomotorischen Störung, durch Reflex auf Reizung eines Endzweiges des Vagus ausgelöst, darstellt.

Verf. denkt, dass ein volles Eingehen in diese Gesichtspunkte nicht nur ein Stück des das Thema von Schwindel umgebenden Nebels zerstreuen, sondern uns auch wesentlichen Nutzen in der Behandlung unserer Kranken schaffen werde.

Behandlung.

Es leuchtet ein, dass, wenn wir zu der Annahme berechtigt sind, die Symptome seien durch directen Druck von verhärtetem Ohrenschmalz, Polypen, oder einem fremden Körper auf das Trommelfell oder die Ossiculi veranlasst, die innerliche Behandlung, ehe nicht dieser Druck beseitigt ist, von geringem Werth sein werde. Ebenso wird uns, falls Schwindel und Ohrengeräusch von einer Retraction des Trommelfells abhängen, Lufteinblasen durch die Tuba Eustach. in unseren weiteren Heilversuchen wesentlich unterstützen.

Folgende Mittel nun hat Verf. am wirksamsten gefunden, oder hält er ihrer Pathogenese wegen in dem besprochenen Leiden für angezeigt.

Bryonia alba. Wenn die Ménière'schen Symptome von einem katarrhalischen Zustande des Mittelohres abhängen. Selbst bei Fällen von Eiterung kann Bryonia mit einem andern Mittel, wie Hepar sulph. oder Silicea, nützlich sein. Es kann selbst auf das Labyrinth wirken, wenigstens hat es Verf. bei Kranken mit sklerotischem Katarrh nebst hochgradiger secundärer Störung im Labyrinth von günstiger Wirkung gesehen. Besonders passt es dann, wenn der Schwindelanfall auf plötzliche Bewegungen, wie beim Aufstehen von einem Sitz etc., erfolgt und die charakteristischen Verdauungsbe-

schwerden zugegen sind. — In einem Falle von lange bestehendem Schwindel, den Verf. mit diesem Mittel geheilt hat, zeigte sich überdies noch vor jedem Anfall Ausfluss eines *zähen Speichels*, was an die Absonderung von dickem, klebrigem Speichel erinnert, wie solcher experimentell auf Reizung des Halssympathicus erfolgte (contrastirend mit dem dünnwässerigen bei Chordareizung). Es liegt deshalb die Annahme nahe, dass jener Schwindelanfall auf Reflex durch Sympathicusstörung beruht habe.

Aurum. Dies Mittel hat Verf. bei Labyrinth-Leiden in Folge angeborener Syphilis, sowie auch bei chronischer nervöser Schwerhörigkeit Erwachsener sehr wirksam erprobt. Der in einzelnen Fällen vorhandene Schwindel wurde entschieden gebessert, wenn nicht gar geheilt. So in folgendem Beispiel:

Ein 32jähr. Bureaudiener, der sich am 8. April 1864 vorstellte, klagte über Schwerhörigkeit, Geräusch im Ohr, sowie schwere Anfälle von Schwindeltaumel. Diese Beschwerden hatten seit vier Jahren bestanden. Vor drei Jahren hatte er Influenza, und war seitdem die Schwerhörigkeit allmählich gestiegen. Vor zwanzig Jahren will er sechs Monate lang das Sehvermögen verloren haben. Ausfluss oder Schmerz im Ohr fehlte gänzlich. Häufiges Ohrentönen, bald wie Gemurmel, bald wie Meeresrauschen. Kein Husten. Appetit etwas mangelhaft, kein Kopfschmerz. Schlaf gut. — Die Untersuchung ergab eine geringe Einziehung der Membrana Tympani mit Röthung längs dem Hammerstiel auf beiden Seiten. Patient war gegen die Menschen in der Unterhaltung sehr schwerhörig, und die Stimmgabel wies bedeutende Abnahme der Luft- und Knochenleitung nach. Die Diagnose lautete: Primärer Mittelohrkatarrh nebst secundärer Erkrankung des Labyrinths; zeitweises Erscheinen der Ménière'schen Symptome, von einer gelegentlichen Steigerung des intra-labyrinthischen Druckes abhängig.

Verordnung: Bryonia alba 3., 2 Tropfen alle 4 Stunden.

22. April. Zeitweise besser. Appetit schlecht; er magert ab. Kopfweh auf dem Scheitel und Hinterhaupt. Rep. 6. Mai. Linkes Ohr etwas besser, rechts unverändert. Kein Schwindelanfall, aber grosse Schläfrigkeit. Ohrengeräusch wie früher. — Aurum mur. 3., 4stündlich 2 Tropfen. 10. Juni. Das Gehör auf dem linken Ohr entschieden besser, so dass er das im gewöhnlichen Conversationston geführte Gespräch versteht. Kein Schwindel. Den Ton der Stimmgabel, den er vorher weder durch Luft- noch Knochenleitung hören konnte, hört er jetzt für einige Secunden auf beiden Ohren. Aurum rep. und wegen eingetretener Verstopfung hier und da 1 Tropfen Nux vom. 3.

1. Januar 1896. Das bessere Gehör hat sich erhalten und seit 3 Wochen war, abgesehen von einem ziemlich schweren Anfall von Schwindel, keiner mehr erschienen. Erst vor zwei Tagen hatte sich wieder ein solcher gezeigt. Seit $^1/_4$ Jahr keine Arznei genommen. Das Gehörvermögen erwies sich bei der Untersuchung von gleicher Höhe wie im April. — Aurum repet.

Im Juli stellte sich Pat. wieder vor und berichtete, dass sein Gehör gut und seit dem letzten Besuch nur ein leichter Anfall von Schwindel dagewesen sei. Er hatte das Mittel nur einen Monat fortgebraucht. Zu bemerken ist noch, dass er im Gespräch nur das linke Ohr gebrauchte, da das rechte das gesprochene Wort nicht deutlich wahrnahm.

Spigelia. Dieses Mittel wirkt auf das innere Ohr oder, besser gesagt, auf den Gehörnerven ähnlich, wenn auch nicht so tiefdringend, wie Aurum. Man soll es deshalb bei Behandlung nervöser Fälle mit vertiginösen Symptomen nicht ausser Acht lassen.

Dr. Houghton von New-York berichtet in seinem Werke über „Klinische Otologie" einen Fall von Erkrankung des N. auditorius, der mit diesem Mittel zur Heilung gebracht wurde.

Die Neuralgia ciliaris von Spigelia ist wohl bekannt, und die Prüfung zeigt, dass das Mittel sie eine echte Neuritis hervorbringen kann. Auch möchte es eine ganz besondere Sensibilität der Nervencentra hervorbringen. Der Gehörsinn ist überempfindlich, und möglicherweise ist der in einzelnen Prüfungen verzeichnete *Schwindel* von einer ähnlichen Wirkung auf das Coordinations-Centrum abhängig, die auch geringen Reizen die Auslösung energischer Reflexe gestattet. Uebrigens bringt das Mittel auch gern Katarrh der naso-pharyngealen Schleimhaut hervor und kann so den Eintritt einer intra-tympanitischen Entzündung begünstigen.

Philocarpin. Eine Zeitlang hat sich Verf. dieses Mittels bei Ohrenleiden in ziemlich ausgedehntem Maasse bedient. Politzer hat es zuerst bei serösen Ausschwitzungen in der Pauken- oder Labyrinth-Höhle empfohlen. Er gebrauchte es hypodermatisch zu Dosen von $^1/_{12}$ Gran, die er allmählich auf $^1/_4$ Gran steigerte. Hierbei wurden die physiologischen Wirkungen des Mittels (reichliche Diaphorese und etwas Hinfälligkeit) erzeugt. Das kann aber auch durch dessen Einführung per os erreicht werden. Verf. hat es bei Erkrankungen des mittleren und des inneren Ohres mit bald mehr bald weniger Erfolg gegeben. In manchen verbesserte es nicht nur das Hörvermögen, sondern auch die Geräusche. Ueber seine Einwirkung auf den Schwindel hat Verf. keine Notiz, obgleich in geeigneten Fällen ein günstiger Einfluss von ihm zu erwarten ist.

In einem sehr hartnäckigen Fall von sklerotischem Mittelohr-Katarrh mit secundärer Erkrankung des Labyrinths, aber ohne Schwindel (ein Zustand, den

man in der Regel als eine Contraindication für dies Mittel hält) brachte es entschiedene Besserung; in anderen Fällen dagegen ähnlicher Art versagte es vollständig.

In jenem besonderen Fall hatte das Symptom „übermässiges Schwitzen“ als Leitmotiv gedient, was vom homöopathischen Standpunkt aus interessant (ja, auch erklärlich ist. Ref.).

Die Dosis, welche Verf. gewöhnlich verschrieb, war 2 Gran der 2. Dec.-Verreibung des Nitrats des Alkaloids.

Chinin. Es ist bekannt, Chinin in grossen Dosen bringt deutlich ausgesprochene Gehörsymptome, die jenen der Ménière'schen Krankheit sehr ähnlich sind. In vergiftender Dosis verursacht es Paralyse des vasomotorischen Centrums mit darauffolgender Erweiterung der Arteriolen. Verf. will dies aus vermehrtem Blutzufluss zum Labyrinth erklären, da Ergotin durch seinen Einfluss auf die Gefässe eine gerade entgegengesetzte Wirkung hervorbringt und somit die Gehörsymptome von Chinin aufhebt. Chinin und Salicylsäure sind in ihrem Modus agendi nahe verwandt und auf pathologischen wie symptomatologischen Grund hin in echter Ménière'scher Krankheit angezeigt, wie die Erfahrungen der alten Schule bestätigt haben. In einfachem congestiven Zustande des Trommelfells und Labyrinths mit geringem Schwindel und Ohrengeräusch sind diese Mittel von entschiedenem Werth, und ist ihre Wahl in den einzelnen Fällen mit Zuhilfenahme der begleitenden Symptome zu treffen.

Hydrobromicum acidum. — Dies Mittel ist von Dr. Woakes eingeführt worden; er betrachtet dessen Wirkung als eine der von Chinin entgegengesetzte und schreibt ihm eine specifische Action auf das untere Halsganglion zu, die auf eine vermehrte Gefässverengerung hinauslaufe. Er fand es von grossem Nutzen bei Kopfweh, Ohrensausen und Schwindel, in Gaben von 20 Minim (Gran), zumal in Fällen von vasomotorischen Störungen, die vom Magen entspringen.

Dr. Winslow von Pittsburg hat dies Mittel an sich selbst geprüft, indem er von Zeit zu Zeit im Laufe eines Tages einige Tropfen nahm, bis er $^1|_2$ Drachme davon verbraucht hatte. Es brachte hervor: *Trockenheit* und *Runzelung* des *Halses*, worauf ein *Gefühl* von *Zusammenschnürung* des *Schlundes* und der *Brust* folgte. Es war ihm, als ob er einen *Anfall* von *Asthma* bekommen sollte, und dennoch war der *Athem ungestört* und *rhythmisch*. *Kopf* und *Gesicht* waren *heiss*, *im Gehirn* ein *dumpfes Weh*, und *Wallungen* von *Hitze* flogen über *Gesicht* und *Nacken*, ohne dass jedoch die Haut eine Gefässschwellung zeigte. Ein *klingendes*, nicht klopfendes, *Ohrgeräusch* mit *leichtem Schwindel* beim *Auf-* oder *Niederbewegen* des *Kopfes* folgte später am Tage. Der *Herzschlag* war *sehr beschleunigt*, etwas *Herzklopfen;* in den *Armen* zeigte sich eine *Abgeschlagenheit* und ein *dumpfer Schmerz*, mit dem *Gefühl*, als ob sie gar nicht *Theile seines Leibes wären*.

Er vergleicht die Empfindungen denen, wie sie auf zu reichlichen Tabaksgenuss entstehen. Am folgenden Tage blieb etwas *Reizbarkeit* des *Magens* und *Herzens* und die *Schwere* in den *Armen;* am dritten Tage waren aber die krankhaften Erscheinungen verschwunden. Er hat dann von diesem Mittel, alle 3 Stunden tropfenweise gegeben, in Fällen von Ohrenklingen, Nervosität und Gehirnermüdung, gute Erfolge gehabt.

Dr. Wright schliesst aus der physiologischen Wirkung des Mittels, dass es in Vertigo, die ihren Ursprung als Reflex von labyrinthischer Gefässerweiterung herleitet, wohl angezeigt sein kann.

Cocain und *Tabaccum.*

Beide Mittel erheben einen Einfluss auf das System des Sympathicus, insbesondere auf die Halsganglien. Oben haben wir schon erwähnt, dass Dr. Winslow die von Hydrobromsäure bewirkten Symptome mit denen von Tabaksvergiftung vergleicht, und jeder, der mit der Prüfung von Cocain bekannt ist, wird von der Familienähnlichkeit betroffen sein. Die zuerst bemerkten Symptome sind gewöhnlich das eigenthümliche Gefühl von Zusammenschnürung des Halses und der Empfindung, als ob Asthma herannahe, dazu kommen später die vom Labyrinth ausgehenden und andere Zeichen, die gleichfalls übereinstimmen.

Ohne Zweifel wirkt Cocain primär auf die nichtgestreiften Muskel (die hauptsächlich vom Sympathicus innervirt werden) stimulirend, wie es sich am *Auge* darthut. Hier bewirkt es nicht nur Erweiterung der Pupille, sondern auch eine Vergrösserung der Apertura pupillaris, in Folge von Zusammenziehung des (glatten) Müller'schen Muskels in den Lidern, und etwas Hervorwölbung des Augapfels durch Contraction des glatten, die Fissura spheromaxillaris bedeckenden Muskels. Die secundäre Wirkung von Cocain dagegen ist eine hochgradige Depression und vasomotorische Lähmung, indem es Gefühle von Ermüdung, Völle des Kopfes, geringe Schwerhörigkeit, Singen in den Ohren, Taumeln und grosse Unruhe hervorbringt.

Wir sehen also, eine Reihe von Mitteln stehen in einem homöopathischen Verhältniss zu dem Zustande vasomotorischer Paralyse, die, wie gezeigt worden, eine häufige Ursache der Ménière'schen Symptome sind, und verlangen diese ein sorgfältiges Studium. Wir haben von ihnen manche gute Prüfungen; was uns aber am meisten fehlt, ist der Bericht von Krankheitsfällen, die durch sie geheilt worden sind. Verf. hofft, dass seine Arbeit nicht

vergeblich sein werde, wenn sie das Interesse der Berufsgenossen auf einige Arzneistoffe hinlenkt, die, seiner Meinung nach, bisher nicht genügend therapeutisch verwerthet worden seien.
(The monthly homoeopathic Review. 1. Nov. 1896.)

Mit Dank nehmen wir die von dem geehrten englischen Collegen gegebenen physiologischen Deutungen so subtiler Thatsachen, wie sie die für die Untersuchung so schwer zugänglichen Erkrankungen des inneren Ohres darbieten, entgegen — indessen als Anhänger der homöopathischen, auf einem festen Princip ruhenden Heilmethode fühlen wir erst festen Grund in den durch die pathogenetischen Prüfungen gebotenen Indicationen. Ref. Dr. **Mossa**.

Harntreibende Mittel.

In Fällen, wo es gilt, eine rasche, kräftige Diurese anzuregen, ist nach Prof. Winternitz (Blätter für klin. Hydrotherapie) *Birkenblätterthee* (*Folia Betulae*) ein ausgezeichnetes Mittel. Schon 24 Stunden nach der ersten Einnahme des Aufgusses beginnt die Diurese zuzunehmen, *ohne dass andere, unangenehme Erscheinungen zu beobachten wären*. Besonders beachtenswerth ist es, dass die Functionssteigerung der Nieren eintritt, ohne dass es zu irgend welchen Reizerscheinungen von Seiten des Nierenparenchyms kommt. Bei bestehender Nephritis z. B. wird der Albumingehalt, ebenso wie die Epithelien und Cylinder spärlicher und spärlicher bis zum gänzlichen Verschwinden. — Winternitz sah bei seinen Versuchen die Urinmenge von 300—400 ccm auf 2000—2500 steigen und so lange er den Thee gebrauchte, blieb die Quantität des täglich ausgeschiedenen Harns auf dieser Höhe. Sogar eine länger dauernde Nachwirkung konnte W. in einzelnen Fällen beobachten.

Die Birkenblätter müssen im Frühjahr gesammelt und in einem trockenen, luftigen aber dunkeln Raume in dünner Schichte ausgebreitet und gut getrocknet werden.

Vollständig dürr geworden, werden sie in Säcke oder Schachteln gefüllt und können nun benutzt werden. Auf einen mässig grossen Tassenkopf nimmt man 25—35 gr. der Blätter, übergiesst dieselben mit kochendem Wasser, lässt den Aufguss 1—2 Mal aufwallen und 1—2 Stunden im Infusum stehen. Nachher werden die Blätter vom Thee abgeseiht und damit ist dieser zum Gebrauch fertig.

Man kann aber auch 2—3 Tassen als ganze Tagesportion auf einmal bereiten und den abgeseihten Thee zu verschiedenen Tageszeiten zwischen den Mahlzeiten kalt oder lauwarm trinken. Der Thee hat einen wenig ausgesprochenen, etwas bitterlichen Geschmack.

So weit mir die homöopathische Literatur zugänglich war, habe ich nicht gefunden, dass Betula schon einer physiologischen Prüfung unterzogen worden wäre.

Ein zweites, sehr gutes harntreibendes Mittel, das in der Volksmedicin schon lange diesen Ruf geniesst und von dem auch Cloetta (Lehrbuch der Arzneimittellehre) sagt, dass man schon oft eine rasche und ergiebige Diurese nach dessen Gebrauch bei Hydrops im Verlauf von Nephritis scarlatinosa habe eintreten sehen, ist die *Spiraea ulmaria*, resp. deren *Blüthen*.

Meine kleine Bemerkung über dieses Mittel mag als allfällige Ergänzung zu dem im Band 133 dieser Zeitschrift gebrachten Bericht VIII. der Arzneiprüfungsgesellschaft dienen.

Um die vom Volke gerühmte diuretische Kraft der Flores Spiraeae ulmariae zu prüfen, stellte ich mir ein Infus im Verhältniss 10:200 aus den in den Apotheken erhältlichen, getrockneten Blüthen dieser Pflanze her. Der Aufguss hat eine gelbe Farbe wie Pilsener-Bier und einen zusammenziehenden, herben, leicht bittern Geschmack. — Nach Einnahme zweier kleiner Tassen des Thees am Abend des 29. März dieses Jahres trat in ca. zwei Stunden starker Harndrang auf mit einer entsprechenden Menge eines hellgelben, klaren Urins. Nach einem etwas *traumreichen*, sonst guten, erquickenden Schlafe hielt die starke Diurese den ganzen Vormittag des 30. März an. Ausser leichtem, hier und da auftretendem, schon am 29. März Abends, gleich nach Genuss des mit Absicht *kalt* getrunkenen Thees beobachteten Hitzeüberlaufen über den Kopf (bes. *Ohren*), ohne Schweissausbruch, bemerkte ich keine weiteren üblen Erscheinungen.

Die Untersuchung des Urins ergab ein spec. Gew. von 1020, so lange die starke Diurese anhielt, nachher 1023. Kein Eiweiss, keine zelligen Elemente. Eine angestellte Probe auf die bekannte Salicyl-Reaction mit Liquor ferri sesquichlorati (Violettfärbung bis weinrothe Tinction bei sehr starker Verdünnung des Acidum salicylicum und seiner Salze, ferner auch der salicyligen Säure oder Salicylaldehyd) fiel negativ aus. Und doch ist von Homöopathen und Allopathen die in der Pflanze enthaltene salicylige Säure als das wirksame Princip anerkannt. Während 10 Tropfen des Oleum Gaultheriae (das ätherische Oel der Gaultheria procumbens, einer nordamerikanischen Ericacee), welches als Hauptbestandtheil den Methyläther der *Salicylsäure**) enthält, innerlich genommen

*) An dieser Stelle möchte erwähnen, dass im 14. Band der „Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte" (1895) Seite 453 und folgende über die *prompte antineuralgische und antirheumatische* Wirkung des Oleum Gaultheriae berichtet wird. Mit keiner Silbe



schon nach einer Stunde nach der beschriebenen Art und Weise im Harn deutlich nachweisbar ist, wie ich mich selbst überzeugt habe, ist jedenfalls der Salicylaldehyd der Flores Spiraeae ulmariae im Aufguss von 10 gr. der Blüthen in allzukleiner Menge vorhanden, als dass er chemisch nachgewiesen werden könnte. Auch im Infus selbst kann er mit dem erwähnten Reagens nicht festgestellt werden, obwohl er in Wasser löslich ist. Denn auch hier ist er entweder nur spurenweise vorhanden, oder dann wird er durch die ebenfalls im Wasser gelöste Gerbsäure, die in beträchtlicher Quantität obwaltet, resp. durch ihre Reaction mit Eisenchlorid, wodurch bekanntlich Tinte entsteht, verdeckt. Denn beim tropfenweise angestellten Zugiessen des Liquor ferri sesquichlorati zum Infus erfolgt eine intensiv dunkelgrüne Färbung oder Tinte (die Tinte der Eichenrinden- oder Galläpfelgerbsäure ist bekanntlich dunkelblauschwarz). Trotz des spurenweisen Vorhandenseins des Salicylaldehyds, wie wir eben gesehen, bringt er aber dennoch eine intensive Diurese zu Stande — und gerade das ist wiederum eine Bestätigung der Homöopathie, die dem Patienten ihre Mittel nicht pfundweise beibringt und dennoch Wirkungen erzielt.

Der Gerbsäure kann die diuretische Eigenschaft der Spiraea ulmaria nicht zugeschrieben werden, denn sie erzeugt *Verringerung* des Harnquantums, wie an Menschen und gesunden Thieren beobachtet wurde (Schulz). Die diuretische Gewalt des Salicylaldehyds tritt somit nur noch stärker hervor, wenn sie ein so bedeutender Ueberschuss von Gerbsäure nicht zu compensiren vermag. Diese Eigenschaft der salicyligen Säure theilen mit ihr auch die Salicylsäure und ihre Salze, ferner das Salicin resp. auch ein Decoct der Cortex salicis und das Gaultheria-Oel, wovon ich mich ebenfalls durch Selbstversuche und Proben an Familienangehörigen überzeugt habe. Dasselbe Princip steckt wahrscheinlich auch in der Viola tricolor, einem Bestandtheil der allopathischen Species Lignorum, wie Schulz hervorhebt.

Die Versuche mit dem *Spiraea-Thee* habe ich mehrere Male wiederholt und dessen Wirkung auf die Blase immer bestätigen können.

Dagegen brachte die selbstbereitete *Tinctur* aus den Spiraea-Blüthen, die ich bis zu 150 Tropfen innerhalb eines Tages einnahm, keineswegs diesen Effect in mir hervor. Auch andere Symptome konnte ich nicht beobachten. Ich dachte daher, das eingenommene Quantum Wasser des Infuses an und für sich (2 Tassenköpfe voll) könnte vielleicht die Diurese angeregt haben und nahm an einem folgenden Abend daher in gleicher Menge reines Wasser zu mir. — In der Folge schied ich im Laufe des Abends etwas mehr Urin aus als gewöhnlich, aber der geschilderte Harndrang fehlte ganz und die Diurese hielt den *folgenden Tag nicht an*, wie das beim Spiraea-Thee *immer* der Fall war.

Dr. **Rob. Stäger** in **Bern**.

wird dort betont, dass das Oel vermöge seines starken Gehalts an *Salicylsäure* resp. dem Methyläther derselben diese Wirkung entfaltet.

Ich habe auch selbst das Mittel in einigen solchen Fällen und besonders bei herumziehendem Muskelrheumatismus in Folge nasskalter Witterung angewandt und immer war die Kur vom raschesten Erfolg gekrönt. Ich liess 2stündlich 10 Tropfen nehmen, im Ganzen aber nicht mehr als 50 Tropfen per Tag. Am Besten reicht man das Mittel in einem Kaffeelöffel zerstossenen Zuckers und lässt etwas Wasser nachtrinken, um den Parfum-Geruch zu vertreiben. Wünschenswerth wären Gelatine-Kapseln zur Verabfolgung des Oels und zwar à 5 gr., da man selten weniger geben kann. Nebenwirkungen besitzt das Mittel nicht, wie etwa die Acid. salicylicum.

L'Omiopatia in Italia.

XXIX. Heft. 1897.

Dies Organ des homöopathischen Instituts Italiens giebt uns wieder erfreuliche Berichte über das Gedeihen der von ihm in's Leben gerufenen kleinen Hospitäler und Polikliniken. Sehr schätzenswerth sind uns hierbei auch die mitgetheilten Krankheitsbez. Heilungsgeschichten, von denen wir gern Kenntniss nehmen.

So berichtet Dr. Giuseppe Sciondare über zwei interessante Fälle aus dem Dispensario omiopatica di Roma. Es handelte sich um zwei kräftige junge Leute, von scheinbar bester Gesundheit, die aber beide von einer mehrjährigen Neurasthenie befallen waren. — Der eine, 36 Jahre alt, klagte über Ameisenlaufen in den Spitzen der Finger der rechten Hand, über Angst beim Gehen zu fallen, Angst mit Jemand zu sprechen — so sehr, dass seine Frau ihm vorangehen musste, als er zum ersten Mal das Dispensarium besuchte und ihn versichern, der Arzt würde ihn sanft untersuchen. — Schwäche in der Wirbelsäule mit der Empfindung, als ob heisses Wasser vom Kreuz bis in Gegend des Atlas fliesse und dann in den rechten Arm hinablaufe; Gefühl, als ob er auf Gummi einhergehe. Diese Erscheinungen rührten zweifellos von einer Affection des Centralnervensystems ab — und der Kranke gab in der That an, dass er als Kind auf den Hinterkopf gefallen, wobei er eine breite Wunde erhalten und das Bewusstsein zeitweilig verloren habe.

Der andere Fall betraf einen 34jährigen Mann; hier waren die Symptome der Neurasthenie mehr ausgesprochen. Er gab an, zu jeder Arbeit unfähig zu sein und die Einsamkeit zu lieben. Die Geschlechtsthätigkeit war geschwächt, doch war es

nicht sicher, ob dies die letzte Ursache des psychischen Zustandes war. Auch dieser Pat. berichtet, dass er als Kind einen Schlag auf das Hinterhaupt mit Verlust des Bewusstseins bekommen habe.

Cicuta virosa drei Mal täglich (welche Potenz? Ref.) heilte innerhalb eines Monats beide Kranken, die vorher von bedeutenden Neuropathologen untersucht und vergeblich, ja unter Verschlimmerung, behandelt worden waren.

Verf. macht hierzu die Bemerkung: Arnica entspricht den Verletzungen im Allgemeinen, Rhus den Verstauchungen, wo die Bänder und fibrösen Membranen stärker afficirt sind, Ruta passt in Knochen-Verletzungen; aber das Mittel, welches bei Traumen des Gehirns, gefolgt von Commotio cerebri, geeignet ist, ist *Cicuta virosa*. C. Hering fügt noch hinzu, wenn Spasmen zugegen sind. — Hier hatten wir diese Spasmen — primäre Reflexerscheinungen — nicht, denn die Krankheit, schon zu alt, hatte schwereren und dauernden Erscheinungen Platz gemacht, wie die Störung in der Sensibilität der Extremitäten, die eine Form von sensibiler Parese darstellte. Ein Erregungszustand mag wahrscheinlich ihr vorangegangen und die spastischen Reflexzeichen existirt haben; die Kranken konnten aber hiervon nichts berichten, denn die Gehirnerschütterung hat als Charakteristikum Bewusstlosigkeit. Cicuta virosa wäre im Stande gewesen, dem Leiden sofort zu begegnen, und die Unglücklichen würden keine so lange Lebenszeit in geistiger Minderwerthigkeit, in Mangel an Selbstvertrauen und in Menschenscheu verbracht haben — Symptome, welche das Individuum unbrauchbar, wo nicht gar schädlich, für die Gesellschaft machen. —

Mittheilenswerth ist ferner die von Dr. Pessarini in der homöopathischen Poliklinik zu Mailand gemachte Beobachtung von der Heilwirkung der längere Zeit innerlich und äusserlich fortgebrauchten Thuja bei einem Schleimpolypen im linken Nasengange bei einem scrophulösen Patienten, wo ein operativer Eingriff als unumgänglich erklärt worden war.

Einige interessante praktische Mittheilungen giebt auch Dr. G. Bonino aus der Poliklinik in Turin: *Cedron 3.* Ein 21j. Maurer, unverheirathet, hatte ein Jahr vorher ein typhoides Fieber überstanden. Seit einem Monat litt er an einer Intermittens tertiana; etliche Gaben Chinin hatten nur die Wirkung, bei ihm Schwerhörigkeit und Verwirrung im Kopfe hervorzubringen, was bei ihm noch bestand. Die Anfälle kamen in den Nachmittagsstunden mit heftigen Schmerzen in den Schläfen und endigten in einem reichlichen Schweisse bei Nacht. Eine einzige Dosis von Cedron genügte zur völligen und dauernden Wiederherstellung.

Fluoris acidum 6. Dil. — Ein 20j., unverheiratheter Gerber, dessen Vater an Lungenschwindsucht gestorben, hatte bisher keine erhebliche Krankheit gehabt. Seit 2 Jahren jedoch begann am vordern Theil des linken Armes gegen die Insertion des Deltoideus eine sarcomatöse Neubildung sich zu entwickeln, die sich schräg in die Tiefe nach innen hin ausbreitete. Vor 3 Monaten war diese in einem städtischen Krankenhause operirt worden. Indessen war nicht nur keine Vernarbung zu Stande gekommen, sondern seit etwa einem Monat hatten sich die schwammigen, etwas blutigen Wucherungen recht bedenklich wieder erhoben. Unter dem innerlichen Gebrauch von Acidum fluoricum 6. und der äusserlichen Anwendung der 3. Dil. wurde in $2\frac{1}{2}$ Monaten eine gute und vollständige Vernarbung erzielt.

Apocynum cannabinum bei Apnoe mit dem Cheyne-Stokes'schen Symptom.

Pat. 65 J. alt, von lymphatischer Constitution, corpulent und seit mehreren Jahren verschiedenen Leiden unterworfen, hatte die beiden vorhergehenden Nächte an Angstbeschwerden, die besonders im Epigastrium empfunden worden, gelitten; bei Tage weniger. Bei dem ersten Besuche zeigte sich unregelmässige, intermittirende Herzthätigkeit, ein kleiner, unregelmässiger, schneller Puls, Unmöglichkeit auf dem Rücken zu liegen, er lag auf der rechten Seite. In der rechten Lunge ergab die Percussion Dämpfung; wenig schleimig-blutige Sputa, der Urin spärlich, trübe, roth, Stühle diarrhöeartig, Widerwille gegen Essen. Unter Arsenicum 6. etwas besser, aber am 3. Tage wuchs die Angst und das Athmen nahm die oben beschriebene Form an, d. h. es war unterbrochen mit dem Gefühl einer jeden Augenblick erscheinenden Ohnmacht.

In dieser Drangsal erschien Apocinum cannabinum als das Rettungsmittel; Verf. gab 20 Tropfen von der Urtinctur in 30 Gramm Wasser, alle halbe Stunden einen Esslöffel voll. — Der gute Erfolg machte sich schon nach einigen Gaben bemerkbar, und indem die Dosen in immer weiteren Zeitabständen verbreicht wurden, wurde die ernstliche Gefahr, in der der Kranke schwebte, abgewandt. Der Urin nahm an Menge und Klarheit zu. Nur zu oft ist der Kranke in diesem Stadium des Leidens in Folge jener in der Praxis beobachteten fatalen Launen nicht gewillt, sich einer anhaltenden Behandlung zu unterziehen, so dass sich eines Tages die cardio-pulmonale Störung wieder einstellt, und mag auch Apocynum wieder angezeigt und verabreicht werden, das Mittel hat doch nur eine vorübergehende momentane Wirkung und kann die Schlusskatastrophe nicht verhindern. Wo aber Verzug der Hilfe verhängnissvoll ist und der Arzt sich durchaus als Helfer erweisen soll, in solchen Fällen mag das Experiment wohl wiederholt werden.

Dr. **Mossa.**

Hirnnerven-Lähmungen bei Bleivergiftung

(**Polyneuritis cerebralis saturnina**).

1. Fall. Eine 25jähr. Nähterin, bis dahin gesund, erkrankte Anfangs October v. J. plötzlich unter *heftigen Kopfschmerzen*, *Appetitlosigkeit* und *Abgeschlagenheit;* es folgte dann *häufiges Erbrechen* in den *Morgenstunden*, *Schwindel* und *hartnäckige Verstopfung*. Am 22. Oct. Eintritt von *Sehschwäche*, *Doppeltsehen;* am 24. Oct. Unfähigkeit, das *rechte Auge zu schliessen*, *Ameisenlaufen* am ganzen Körper, besonders im *rechten Arme*. Keine Lues, keine hereditäre Belastung. Bei der Aufnahme in Prof. Nothnagels Klinik am 25. Oct. kein Fieber, innere Organe völlig normal. Der *rechte Facialis* in *allen Aesten vollkommen gelähmt*, *Lagophthalmus*, Augenbewegungen frei; allgemeine Schwäche, *unerträglicher anhaltender Kopfschmerz*, *Nacken steif*. Pat. stöhnt vor Schmerz und seufzt tief auf. Laryngoskop. Befund: *Neuritis optica beider Augen* mit leichter Schwellung der Papilla sinistra. *Gang taumelnd*, sehr unsicher. Zwei Tage später tritt totale *rechtsseitige Oculomotorius-Lähmung* hinzu; an den untern Extremitäten, besonders *rechts*, *Sensibilität etwas herabgesetzt;* jetzt ist auch die rechte Papille geschwellt. Nach wenigen Tagen *rechtsseitiger Gesichtsschmerz*, *Quintusäste druckempfindlich;* Pat. kann sich nicht aufsetzen, auch nicht gehen. Da sich an dem Zahnfleisch ein wohlentwickelter *Bleisaum* zeigt, Pat. *hartnäckig verstopft* ist, und über Schmerz im Bauche klagt, wird der Zustand als Folge einer *Bleivergiftung* angesehen. Sie erhält Jodnatrium 2—4 Gr. pro die und täglich ein warmes Bad mit Salzzusatz.

Die Erscheinungen schwinden allmählich und zeigen sich jetzt nur die Reste der überstandenen Oculomotorius-Lähmung.

Der zweite gleichfalls unter *heftiger Cephalgie* einsetzende Fall wurde an derselben Klinik Mai 1885 an einer Arbeiterin in einer Emailfabrik beobachtet. Der Bleisaum verrieth auch hier die Krankheitsursache. Es zeigt sich *beiderseitige Neuroretinitis* mit *Schwellung* der *Papillen* nebst *r. Abducens-Lähmung* und Parese des *linken Mundfacialis*.

Zu diesen vom Docenten Mannaberg berichteten Beobachtungen fügt Doc. Covostek einen Fall hinzu, der erwies, dass durch die *Volumszunahme* des *Gehirns* infolge von *Oedema cerebro* bei *chronischer Bleivergiftung Drucklähmungen der Gehirn-Nerven* erzeugt werden können.

Eine junge Fächermalerin erkrankte 8 Tage vor ihrer Aufnahme unter *heftigen Kopfschmerzen*; zeitweisem *Erbrechen* und *epileptischen Krämpfen*, sie soll auch zeitweise verwirrt gesprochen haben. Ein Arzt hatte den Fall als Hysterie diagnosticirt. Es war eine schwächliche, sehr abgemagerte Person mit *tuberculöser Infiltration* der *r. Lungenspitze*, beträchtlicher Anämie, mässigem remittirenden Fieber, *deutlicher Bleisaum*, *stark gespanntem Pulse*, leicht accentuirtem 2. Aortenton und mässige *Pulsverlangsamung*, das *Sensorium* etwas *benommen*, der *Nacken ziemlich starr*, *Kopfschmerz heftig; beide N. oculomotorii völlig gelähmt*, ebenso der *l. N. abducens*, der *r. paretisch*, *beiderseits Neuritis n. optici; r Mundfacialis leicht paretisch; Parese* der *r. Körperhälfte*. Die *ganze Wirbelsäule* sehr *empfindlich* gegen *Druck*, und fast die ganze Hautfläche des *Stammes* und der *Extremitäten* im hohen Grade *hyperästetisch*. Ausgesprochene vasomotorische Erscheinungen auf der Haut; die Reflexe etwas gesteigert.

Unter zunehmenden Symptomen von Gehirndruck Exitus letalis.

Es liess sich in diesem Falle zunächst an eine tuberculöse Meningitis denken. Die Section ergab aber ein ganz anderes pathologisch-anatomisches Bild: Die *Meningen* zeigten sich *vollständig frei*, dagegen die *gesammte Gehirnmasse beträchtlich geschwollen*, *sehr derb*, *ebenso* das *Rückenmark*, *letzteres in den Wirbelkanal vollständig eingepresst;* Gehirnwindungen abgeflacht. Ventrikel verkleinert; *beide N. oculomotorii* dort, wo sie *über die Crista sellae turcicae ziehen*, *förmlich* wie *eingeschnürt*, ebenso der *l. N. abducens wie plattgedrückt*, *mehr grau verfärbt*. An beiden *N. oculomotor.*, namentlich in den vordern Theilen, mikroskopisch erkennbare *Degeneration*, ebenso am *l. N. abducens*.

Die Beobachtung zeigt also, dass bei *Bleivergiftungen neben neuritischen Processen durch das chronische Oedem des Cerebralnervensystems* noch *Drucklähmungen von Nerven zu Stande kommen können* — was ja begreiflich erscheint, wenn man bedenkt, dass diese Volumszunahme des Gehirns sogar zur Verdünnung der Schädeldecke führen kann.

(Wiener kl. Wochenschrift 1896. 52.)

M.

Zu Dr. H. Böing's Schrift: „Die Syphilis und ihre Heilung durch kleinere Gaben Quecksilbers."

Ueber Dr. Böing's Broschüre ist bereits früher berichtet worden. In der That diese kleine Schrift hat einen schwerwiegenden Inhalt, so dass wir auf sie noch einmal zurückkommen. Die Frage von der richtigen Behandlung der Syphilis taucht in den Reihen der alten Schule immer und immer wieder auf. Auf der einen Seite stehen die Anti-Mercurialisten, die dem Quecksilber all und jede Wirkung auf die Syphilis absprechen, ihm dagegen die nachtheiligsten Folgen, ja das ganze Heer der secundären und tertiären Formen auf seine Rech-

nung setzen; den dies behauptenden Aerzten hat sich obenein die enorm angewachsene Zahl der meist dem nichtärztlichen Stande angehörigen Arznei-Gegner angeschlossen. Auf der andern Seite stehen die Aerzte, welche dem Mercur sein Recht lassen, aber denselben jetzt fast durchweg in Form der Einreibungen oder Einspritzungen in die Haut anwenden, weil sie auf diese Weise das Mittel für wirksamer und weniger nachtheilig in seinen Nachwirkungen auf den Gesammtorganismus halten. Dem ist aber nicht so, und ehrliche Beobachter haben das auch, obwohl sie keine Gegner des Mercur sind, anerkannt und ausgesprochen. — Trotz aller üblen Erfahrungen, ja tödtlich verlaufender Nachwirkungen, die man über die Behandlung Syphilitischer beobachtet hat, blüht die Inunctions-Kur und zwar hauptsächlich bei den privaten Praktikern und Brunnenärzten (besonders Aachen), während die subcutanen Mercur-, vorzugsweise Sublimat-Einspritzungen in den klinischen Anstalten ausgeübt werden. Wir erlauben uns bei dieser Gelegenheit einen Fall von Sublimatvergiftung nach einer Injectionskur mitzutheilen, der auf der Turiner Universitätsklinik für Dermatologie und Syphilis zur Beobachtung gekommen ist.

Die 17jähr. Patientin, sonst gesund und kräftig, inficirte sich October 1894. Am 16. December 1894 wurde ihr die erste Injection von 0,03 intramusculär in die Glutäalgegend gemacht, die nach einer Woche in der gleichen hohen Dosis wiederholt wurde. Diese beiden Injectionen wurden gut vertragen, aber aus äusseren Gründen (zum Heil für die Kranken! Ref.) wurde nun eine Pause gemacht, und erst am 17. Jan. 1895 die Injectionen wieder aufgenommen in der Dosis von 0,04, die man jetzt alle 8 Tage wiederholte. Bei der vierten stieg man bis auf 0,05; dies geschah am 21. Febr. 1895 gegen 10 Uhr Vorm. Schon in den ersten Nachmittagsstunden zeigten sich starke *Halsbeschwerden, Metallgeschmack, Speichelfluss;* in der Nacht *heftige Kolikschmerzen, mehrere seröse Stühle, starker Schüttelfrost, peinliches Beklemmungsgefühl.* Tags darauf an Brust und Hals äusserst *lebhaft rothes Erythem,* das aus der Ferne gleichmässig, nahe punktförmig aussah; *starkes Kopfweh; Unmöglichkeit den Mund zu öffnen.* Temperatur Morgens 38,4°, Abends bis 39,6°, Puls 130. Harn *röthlich,* stark *eiweisshaltig.* Am 3. Tage weitere Verschlimmerung. Das *Erythem breitete sich über den ganzen Körper* (nur um Nase und Lippe eine blasse Zone), Durchfall, *Unterleib schmerzhaft,* besonders in der *Ileocoecalgegend,* bei *Druck* T. Abends 40°, P. 140. Harn noch reicher an Eiweiss, ausserdem werden viele Cylinder, meist hyaline, darin gefunden. Am 4. Tage kann Pat. endlich den Mund öffnen, es zeigt sich eine *schwere,* zum Theil *ulceröse Stomatits,* ausserdem charakteristisches Bild der Himbeerzunge; die *Tonsillen* sind theilweise mit *weisslichem, schmierigem Belage* bedeckt und so angeschwollen, dass zwischen beiden nur ein geringer Spalt offen ist. *Grosse Schwäche, Ohnmachtsanwandlung,* gegen Abend *comatöser Zustand.* Fieber zwischen 39—40°. Puls 135. Urin und Durchfall unverändert. Gegen Morgen des fünften Tages auffallende Besserung, Abnahme des Erythems, Abends noch T. von 39,9°. *Harn* noch *stark eiweisshaltig.* Am 6. Tage weitere Besserung; Erythem fast weg; reichliche, kleienartige Abschuppung, T. nicht über 38,5°. Am 7. Tage kein Fieber mehr, rasche Besserung; am 12. Tage kein Eiweiss mehr im Urin, Durchfälle haben aufgehört. Die Stomatitis hielt am längsten an und war erst 20 Tage nach der Injection verschwunden.

(Deutsche med. Wochenschrift 1895. No. 38.)

Dr. Böing stellt nun an der Hand von zuverlässigem Material die meist von den Mercurialisten selbst mitgetheilten üblen Folgen der jetzt geübten Quecksilberbehandlung zusammen. Bald treten nach grossen, bis zur Uebersättigung des Organismus mit Mercur getriebenen Gaben die Erscheinungen der acuten Quecksilbervergiftung, bald nach lange fortgesetztem Gebrauch, zumal unlöslicher, aber auch löslicher Präparate die der chronischen Intoxication, die Hydrargyrose, zu Tage. Er führt hierbei die von Kauffmann bei der Section von Warmblütern, die er mit Sublimat vergiftete, beobachteten Befunde an, um das Wesen der acuten Quecksilbervergiftung näher zu bestimmen: „Das Wesen der Mercurvergiftung beruht auf einer Alteration des Blutes, das Blut der Thiere gerinnt entweder direct im Herzen und in den grossen Gefässen (bei rascher Vergiftung), oder es gerinnt in den Capillaren, vor allem in den Lungen, den Nieren, dem Darm, der Leber. Der Tod ist Folge dieser Capillar-Verstopfungen. Letztere müssen in Folge von Ueberausdehnung nachbarlicher Capillaren zu Blutungen und Nekrose führen, die noch durch Behinderung des Pfortaderkreislaufes begünstigt werden. Beim Zustandekommen des Todes concurriren Oedem der Lungen, Sauerstoffmangel, consecutive Insufficienz des Herzens, in zweiter Linie Anämie und eventuelle Wirkung der Anämie auf Gehirn und verlängertes Mark einerseits, venöse Hyperämie andererseits, besonders in den Unterleibsorganen, ferner die allgemeine Anämie in Folge häufig seröser Diarrhöeen und des Untergangs rother Blutkörperchen. Die Sectionsberichte über die in Folge von Mercurvergiftungen Gestorbenen sprechen seitens der Nervencentren nur von arterieller Anämie, nicht aber von Apoplexie oder Nervendegeneration, dagegen seitens des Darmes von Necrotisirung. —

Schuster, der bekannte Aachener Syphilidologe, will die Erscheinungen des chronischen Mercurialis-

mus, wie Anämie, Suggestion mit Abmagerung, Kopfschmerzen, Nervosität, Herzklopfen, Schlaflosigkeit als minder gefährlich zu betrachten. Auch habe die Mercurbehandlung Syphilitischer, wie häufig auch angewandt, bei weitem nicht so viele Todesfälle aufzuweisen als die Sublimatspülungen der Chirurgen und Geburtshelfer. Ja, er sucht die Gefahren des Mercurialismus abzuschwächen, indem er sagt: „Man habe dem Einfluss des Quecksilbers besonders in Folge seiner vermeinten Permanenz im Körper allerlei merkwürdige Einwirkungen auf die Knochen und innern Organe angedichtet, die auch heute noch in der Vorstellung an Virula (so beliebt Verf. die Syphilis zu benamsen. Ref.) erkrankte Laien als Schreckgespenst fortspuken. Noch vor der Entdeckung der regelmässigen Ausscheidung des Quecksilbers aus dem Körper war es constatirt worden, dass die vermeintlichen, nach Hg. bei Syphilitischen sich einstellenden Knochenanschwellungen, Hautgeschwüre, Schlaganfälle, Nasenzerstörungen nichts anderes waren, als Producte resp. Folgen der Syphilis. Seitdem von mir nachgewiesen wurde, dass das einverleibte Hg. Tag für Tag wieder zur Ausscheidung gelangt, und nach einer 30—40 tägigen Kur nach meinen Erfahrungen innerhalb 6—8 Monaten vollständig oder höchstens mit Zurücklassung minimaler, nicht in Betracht kommender Mengen den Organismus verlassen hat, ist die Ansicht von dem Verbleiben des Hg. in den Knochen und Eingeweiden jeder Boden entzogen."

Dem gegenüber führt Dr. Böing den pathologischen Anatomen, zumal Virchow, ins Gefecht. Virchow hat schon 1887 auf Grund von Sectionsergebnissen die Vermuthung aufgestellt, so mancher als Darmdiphtherie oder Gehirnanämie constatirte Befund dürfte auf Rechnung von Hg.-Vergiftung zu setzen sein. Die Kalkablagerung bei Hg.-Vergiftung in den Nieren rühre daher, dass das Hg. grosse Abschnitte von Knochensubstanz angreift und dass von da aus verhältnissmässig reichliche Quantitäten von Kalk in die Circulation gebracht werden. Schon seit mehr als einem Jahrhundert sind Beobachtungen gesammelt, die bei chronischem Mercurialismus ausgedehnte Veränderungen des Skeletts, namentlich Rarefactionen des Gewebes und Herstellung porotischer Zustände in Knochen ergeben. Prevost habe auch bei seinen Thierexperimenten directe Verluste am Skelett nachgewiesen.

Wenn Virchow damals (1887) das seltene Vorkommen von Todesfällen nach der so häufigen Anwendung des Hg. in Syphilis hervorhebt, was er eben in der Maskirung des Hg.-Todes durch andere Affectionen erklärt, so hat sich gerade in neuerer Zeit die Frequenz schwerer Erkrankungs- und Todesfälle in erschrecklicher Menge bekundet, und wenn auch die Gynäkologen mit ihren Sublimatausspülungen und demnächst die Chirurgen mit den Sublimatverbänden das meiste Contingent hierzu gestellt haben, so sind doch die Syphilodologen mit den hyperdermatischen Sublimat- und Calomel-Einspritzungen, ja selbst bei den Inunctions-Kuren von solchen traurigen Erfahrungen nicht verschont geblieben. Die von Dr. Böing gemachten Zusammenstellungen sprachen sehr deutlich für diese Thatsachen.

Er zieht aber hieraus nicht, wie die Anti-Mercurialisten, den Schluss, das Quecksilber müsse aus der Behandlung der Syphilis ganz ausgeschieden und verbannt werden, sondern er hält es trotz alledem für das oberste antisyphilitische Mittel, und der Schaden, den es verursacht, liege in dem Fehler, dass man das Mittel in zu grossen Quantitäten verordnet habe: es müsse in kleinen, minimalen Gaben verabreicht werden. In diesem Punkte ist uns der Autor nahe gerückt und berührt uns seine Anschauung deshalb sympathisch. — Durch Anerkennung des Aehnlichkeitsgesetzes und der daraus fliessenden Consequenz der minimalen Dosirung ist er freilich nicht zur Anwendung der letzteren geführt worden. Er stützt sich vielmehr auf das Arndt'sche biologische Grundgesetz, obwohl er auch dieses nicht ausdrücklich, sondern nur das Thatsächliche daraus anführt. Er hat die Ueberzeugung von direct wirkenden Heilmitteln durch den klinischen Versuch in unerschütterlicher Weise gewonnen und macht von den milden, nicht heroischen Eigenschaften jener Körper Gebrauch, d. h. er verwendet sie in sehr kleinen Gaben, geleitet von dem Grundsatz: Primum est, non nocere!

Dass es das Hg. in minimalen Dosen ist, welches seine Syphilitiker hergestellt hat, und nicht die spontane Selbsthilfe des Organismus, dafür führt Dr. Böing als Beweise an: 1. der in so vielen Fällen immer bestätigte Erfolg; 2. der schnellere Erfolg, denn die spontane Heilung geht viel langsamer vor sich, und 3. ganz besonders seine Erfahrungen an schwangeren Frauen, die, mit syphilitischen Männern verheirathet, selbst nicht erkrankten, aber abortirten und syphylitische Kinder gebaren. Wurden solche Frauen während der Schwangerschaft seiner Hg.-Kur unterworfen, so verlief die Schwangerschaft normal und die Geburt ergab gesunde Kinder. Verf. gebraucht von den Quecksilberpräparaten nur das Calomel und zwar stets innerlich, und hat die Gabengrösse allmählich immer mehr herabgesetzt. In den letzten drei Jahren verschreibt er Calomel 0,01, Sacch. alb. 1,0, Gummi arabici, aq. dest. q. s., ut fiant Pill. No. 50. Es kommt also auf die einzelne Gabe 0,005, also 5 Milligramm Calomel. Davon lässt er in den ersten 8 Tagen täglich 1 Pille, in den folgenden Wochen an jedem zweiten Tage, dann jeden dritten Tag 1 Pille nehmen. Bei heftigen örtlichen Schmerzen lässt er eine schwache Hg.-Salbe

oder Hg.-Pflaster auflegen, macht aber auch Umschläge mit Lösung von Cupr. sulph. auf das Geschwür, schneidet wohl gar eine indurirte Stelle aus — Massnahmen, die der Homöopath nicht unterschreiben wird. Besondere Diätvorschriften giebt er nicht, nur liess er streng alle Excesse meiden und schränkte die Eiweisszufuhr etwas ein. — Bei syphilitischen Gravidis beginnt er die Kur, sobald die Schwangerschaft constatirt oder doch wahrscheinlich ist. Dauer 4 Wochen, dann ebenso lange Pause und nach 2—3maliger Wiederholung. Verf. fügt dann zur Illustration seines Verfahrens noch einige interessante Krankheitsgeschichten bei. Praktisch ist sein Rath, dass man, wo man, oft aus äusserlichen Gründen, die Diagnose auf Syphilis bei Kindern, insbesondere rhachitischen, nicht sicher stellen kann, ein leichtes Eisenmittel, von Ferr. oxyd. sacch. sol., als Probemittel vorausschicken soll. Ist Syphilis vorhanden, so wird nach 2 bis 3tägigem Gebrauch von Ferrum schon eine Verschlimmerung zu constatiren sein. — Ob die Aerzte der alten Schule, für die Verf. vorzugsweise geschrieben, sich mit der für sie ausserordentlich kleinen Gaben von Hg. bei Syphilisbehandlung befreunden werden, steht dahin. An Warnungsrufen gegen ihren bisherigen Modus hat es nicht gefehlt! — Für uns giebt es indessen noch manche andere wohlgeprüfte und sehr wirksame Heilmittel bei der Syphilis, die wir keineswegs preisgeben wollen.

Dr. **Mossa.**

Cistus canadensis.

Von Dr. **Horace P. Holmes.**

Diese hübsche kleine Pflanze, in Nordamerika einheimisch, ist unter dem Namen die „Felsenrose“ oder die „Frostwurz“ wohlbekannt. Obwohl von homöopathischen Aerzten bisher wenig beachtet, macht doch die Pathogenese, welche von der klinischen Erfahrung vielfach bestätigt ist, diese Pflanze zu einem werthvollen Heilmittel, namentlich auf dem ihr eigenthümlichen, so weiten Gebiet der scrophulösen Erkrankungen.

Die Aufmerksamkeit des Dr. Holmes ward besonders durch folgenden Fall auf dieses Mittel gelenkt. Es handelte sich um eine Halsdrüsengeschwulst bei einem Kinde nach den Masern. Die bisherige homöopathische Behandlung war fruchtlos geblieben. Dr. Holmes erreichte mittelst Jod, Silicea, Calc. c. so viel, dass sich die Spitze der Geschwulst etwas erweichte — weiter kam er auch nicht. Er machte nun eine gehörige Incision und entleerte eine Menge weissen, käseartigen Secrets mittels einer Burette. Der Ausfluss dauerte aber mehrere Wochen, als die Familie verzog, wo Dr. Gentry die Behandlung fortsetzte. Es gelang ihm, den Fall zur Heilung zu bringen. Womit? Mit Cistus Canadensis.

Dieses Mittel ist 1835—36 unter der Aufsicht von Dr. C. Hering geprüft worden. Vorher war es schon als Hausmittel bei scrophulösen Kranken sehr gerühmt worden, und nicht ohne Grund, wie die Prüfungen und die Praxis ergaben. Dr. Holmes citirt aus seiner eigenen Erfahrung folgende Fälle:

Er wandte es 1. bei einer *post-scarlatinösen Halsdrüsenentzündung*, die schon zwei Jahre bestanden, mit langsamer, aber stetiger Besserung an, bis das Uebel völlig beseitigt war.

2. Eine Dame, etwa 35 Jahre alt, hatte eine Drüsengeschwulst in der rechten Seite der rechten Mamma. Ueber zwei Wochen hatte sie mehr oder weniger Schmerz in der Brust gehabt, und da sich eine Geschwulst von Taubengrösse entwickelte, wurde sie ängstlich.

Da deutliche Zeichen von Scrophulose ausserdem vorhanden waren, erhielt Pat. Cistus can. (welche Dosis ist nicht gesagt. Ref.) Nachdem sie 14 Tage unter der Einwirkung dieses Mittels gestanden hatte, verschwand der Tumor vollständig, und sie blieb ein Jahr lang ohne jede Störung.

3. Halsdrüsengeschwulst bei einer grossen, fleischigen Frau, von der Grösse eines Hühnereis, die über ein Jahr bestanden hatte. Aeusserlich war Jod bisher und noch in der letzten Zeit angewendet worden, aber ohne Erfolg. Cistus c. beseitigte den Tumor bis auf die letzte Spur.

4. Ein kleines Mädchen litt an einer acuten Halsentzündung nebst Anschwellung der Cervicaldrüsen und dumpfen Schnupfen. Ausgesprochen scrophulös. Ein Verordnung des Mittels hob die Störung und brachte die vergrösserten Drüsen in etwa zwei Tagen zur Norm.

Diese Erfahrungen führten Dr. H. zu einem sorgfältigen Studium von Cistus c.

Die Pflanze wächst auf Magnesia-reichem Boden und deshalb kann man Magnesia gut auf Cistus folgen lassen (nach Hering).

Einige seiner klinischen Wirkungen sind: die Heilung scrophulöser Zustände wie Ophthalmie, Drüsengeschwülste, verhärtete, entzündete oder eiternde Drüsen; Indiuration, Entzündung, Eiterung und Krebs der Mamma; Kropf; Tumor albus des Hüftgelenks; chronischer Katarrh mit Drüsengeschwülsten; chronische Diarrhöe und Ruhr.

Dr. E. M. Hale berichtet in seiner New Remedies mehrere Heilungen, die mit einem Infus von Cistus canad. erzielt wurden: so die Heilung von Nackendrüsenanschwellungen. Ein Knabe litt an *Tumor albus* des *Hüftgelenks;* der Femor war nach auf- und auswärts dislocirt; an der Hüfte war eine Oeffnung bis zum Knochen, so gross, dass man einen Finger hineinstecken konnte. Dieser Patient

wurde in 39 Tagen geheilt; was aus dem dislocirten Femor geworden ist, ist nicht gesagt.

Dr. Hughes sagt in seiner Pharmacodynamis: „Das Trockenheitsgefühl im Halse ist bei Cistus mehr ausgesprochen, als bei irgend einem andern Mittel, Bellad. vielleicht ausgenommen.“

Wie manche der tiefer wirkenden Antipsorica ist es bei frostigen Patienten angezeigt. Diese sind sehr empfindlich gegen einen Luftzug (Calc. c., Bell., Sulph., Phosphor. u. A.). Kaltes Wetter verschlimmert das Halsweh. Pat. hat kalte Füsse, Kältegefühl in der Stirn, in der Nase, Unterleib und in der Luftröhre.

Ferner hat das Mittel „kalten Speichel“, ebenso Asarum, Borax und Phytolacca.

Aufregung von Gemüthsunruhe; der Husten wird von Gemüthserregung schlimmer.

Scrophulöse, lange dauernde Augenentzündung; chronischer Ohrenfluss; wässerige, übelriechende Eiteranschwellung der Parotiden.

Klinisch hat es sich bewährt bei Caries des Unterkiefers, mit eiternden Nackendrüsen; offener, blutender Cancer an der Oberlippe; Lupus exedens um Mund und Nase; scorbutisches, geschwollenes Zahnfleisch, welches die Zähne blosslegt, leicht blutet, eitert.

Die Halssymptome zeigen Trockenheit, eine trockene Stelle im Halse, die man durch Wassertrinken immer anfeuchten muss; Empfindung wie von *Sand* im *Halse*, was vielleicht Cistus allein zukommt. Stechen, Reissen im Halse, Auswurf von bitterem Schleim (Ailanthus, Cham., Puls., Veratr. alb.).

Die Ructus und Flatulenz erinnern an Lycopod., Diarrhöe und Dysenterie, beide mit Neigung chronisch zu werden.

Die asthmatischen Symptome sind sehr ausgesprochen. Er hat ein lautschniebendes, schwieriges Athmen mit der Empfindung, als ob die Luftröhre nicht Raum genug hätte; er muss das Fenster öffnen, was (cf. Carbo veg., Sulph.) bessert; beim Niederlegen kehren die Symptome sofort zurück. Dabei die Empfindung, als ob Ameisen über den Körper kribbeln und wimmeln.

Die Pathogenese zeigt ferner, wie das Mittel bei Rheuma, Gicht und Ischias angezeigt sein kann. Von Hautaffectionen sind mancherlei vorhanden: Geschwüre, Herpes zoster, Panaritium, Erysipelas vesiculare, Lupus.

Eine Antwort

auf den in No. 15/16 von Dr. Goullon zur Frage gestellten Fall.

Die vom Fragesteller angedeutete Ansicht, dass es sich im gedachten Fall um eine traumatische Neuralgie oder vielleicht gar Neuritis handelt, hat Manches für sich. Die Verletzung, Stoss, Quetschung, Verstauchung kann ja eine sehr unbedeutende sein, und doch entwickeln sich manchmal bei dazu veranlagten Individuen bei anfänglicher Nichtbeachtung des Traumas tief greifende Störungen im Nervensystem. In Anbetracht dieses ursächlichen Moments, dann aber auch bei der von unten nach oben aufsteigenden Richtung der neuralgischen Beschwerden möchte in dem vorliegenden Falle Hypericum perforatum angezeigt sein, ein Mittel, das sich überdies laut der Erfahrungen homöopathischer Aerzte in Amerika bei traumatischer Neuritis oder Neuralgie schon mehrfach bewährt hat. **X.**

Vom Bücher-Tische.

1. **Der evangelische Diakonieverein.** Seine Aufgaben und seine Arbeiten. Von Dr. **Friedrich Zimmer**, Professor der Theologie. 4. Auflage.

2. **Metaphysische Rundschau.** Monatsschrift zum Studium der praktischen Metaphysik, Psychologie, orientalische Philosophie und des gesammten Occultismus. Herausgegeben von **Paul Zillmann.** Band II. No. 8.

Lesefrüchte.

Eine lustige Satire

über die in der neuen Pharmakologie gebräuchlichen, ellenlangen Bezeichnungen von Medicamenten bringt ein englisches Blatt, welches einen jungen Arzt Folgendes erzählen lässt: „Ich wurde jüngst zu einem Patienten gerufen, Namens Djoahnne Sidleometzhler. Sonderbare, mir bis jetzt unbekannte Symptome brachten mich im ersten Augenblick auf die Vermuthung, Patient hätte seinen eigenen Namen verschluckt; eine genauere Untersuchung belehrte mich jedoch eines Besseren, und ich stellte die Diagnose auf Typhomalariopneumophthisicotrichinotetanoataxiophreticosphénisie. Da ich die krankheitserregenden Bacillen bald erkannte, war auch die Behandlung von selbst gegeben und ich verschrieb Betanaphtholalphamonosulphat, combinirt mit Salicylaldehydmetylphenilhydrazin. Gegen die Schlaflosigkeit wurde Trichloraldehydphenildimetylpyrazolen verordnet. Die Frau des Patienten fragte mich, von welchem Uebel er befallen sei, und als ich ihr kurz den Namen der Krankheit nannte, sagte sie „Yes!“ und wurde dabei ganz bleich. Als ich den nächsten Tag den Kranken untersuchte, fand ich, dass sein Leiden den vorzüglichen Medicamenten Stand gehalten hatte und daher verschrieb ich neues Recept, und zwar:

Thetra hydrobetenaphtolamni	4 gr
Thioparatoluidinsulphonat	6 gr
Acid. orthosulphamidobeng. anh.	3 gr
Arnido acetopara phenitidini	1,5 gr.

Jede Stunde einen Esslöffel.

Als der Apotheker das Recept zu Ende gelesen hatte, fiel er in eine lange Ohnmacht. Das Befinden des Patienten ist leidlich, es scheint jedoch irgend etwas im Sprachcentrum in Unordnung zu sein; er murmelt immer etwas vor sich hin, und zwar in einer vielsilbigen Sprache, die nur dem modernen Pharmakochemiker verständlich ist.

Mittheilung.

Eine neue Auszeichnung ist einem verdienstvollen Vertreter unserer Sache zu Theil geworden, worüber wir uns mit ihm freuen und wozu wir ihm herzlichst gratuliren, denn was dem Einzelnen geschieht, kommt auch dem Ganzen zu Gute:

Herrn Geh. Sanitätsrath Dr. **Faulwasser** in **Bernburg**

sind von Se. Hoheit dem Herzog von Anhalt die Ritterinsignien I. Classe des Herzogl. Hausordens Albrecht des Bären verliehen worden.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 15/16, S. 120, 1. Sp., Zeile 25 von unten lies: „Er erwähnt **sie** kurz bei Apis" statt „Er erwähnt **ihn** kurz bei Apis." Ferner S. 121, 1. Sp., Zeile 17 von unten lies „Standort **und** Nährboden" statt „Standort-Nährboden."

Im Verlage der **Homöopathischen Central-Apotheke** von **Täschner & Co., Leipzig,** und **A. Marggraf's homöopathischer Officin, Leipzig,** sind folgende empfehlenswerthe homöopathische Bücher und Schriften erschienen:

Gross-Hering, Vergleichende Arzneiwirkungslehre. 1. Aufl. 1893. geb. M. 20,—.
Bruckner, Homöopath. Behandlung der Augen- und Ohrenkrankheiten. 1. Aufl. 1894. brosch. 2.50, geb. 3.—.
Kleiner homöopath. Hausfreund. 6. Aufl. 1894. brosch. 1.—, geb. 1.50.
Homöopath. Volksschriften, Nr. 1—28, in diversen (1.—8.) Auflagen, à 10 Pfg.
Hendrichs, Zahnschmerzen. Deutsch. 2. Aufl. 1888. **—.30.** Holländ., 1. Aufl., **—.50.**
Allgemeine homöopath. Zeitung. 131. Band. [2. Halbjahr 1895.) Halbjährlich **10.50.**
Müller, Charakteristik. Deutsch, 3. Aufl. 1890, geb. 1.50. Spanisch, 2. Aufl. 1891, brosch. 2.—, geb. 2.50.
Homöopath. Allerlei. 1890. brosch. 1.—, in Parthien billiger.
La Curacion y Profilaxia per el Tratamiento Homeopático de Las Prinzipales enfermedades Infecciosas. 2. Aufl. 1893. brosch. 1.20.
Diverse kleine Anweisungen zur Heilung einzelner Krankheiten. à 20 Pf.
Hübner, Homöopath. Thierarzt. 9. Aufl. 1892. cart. 3.—. geb. 3.75.
— **Krankheiten der Pferde.** 9. Aufl. 1894. brosch. 1.20. geb. 1.60.
Günther, Kleiner homöopath. Thierarzt. 2. Aufl. 1888. geb. 1.50.
Hausmann, Kleine Schriften. Gesammelt und herausgegeben von Dr. C. Bojanus, sen. 1895. cart. 1.50.
Homöopath. Hilfstabellen. Belehrung über die Bereitung der Potenzen aus den Urtincturen, Stärke des zu verwendenden Alcohols etc. mit einer Anlage über Lutze's Chiffre-Schrift. 1.—.
Homöopathische Arzneitaxe, bearbeitet in Uebereinstimmung mit allen in Deutschland bisher erschienenen officiellen und im Gebrauch befindlichen homöopathischen Arzneitaxen. —.30.
Bönninghausen's Therapeutisches Taschenbuch für homöopath. Aerzte, neu herausgegeben von Dr. med. Fries. brosch. 10.—, geb. 11.—.
Die Grundzüge der modernen wissenschaftlichen Homöopathie, von Dr. Hans Wapler. brosch. —.50.
Die Unhaltbarkeit der Hochpotenzen, von Dr. Kallenbach, Rotterdam. brosch. —.80.
Kunkel, Dr. med., **Die homöopathische Behandlung der Heiserkeit.** brosch. —.50.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. Leipzig, den 20. Mai 1897. No. 21 u. 22.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig. Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zu der Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs. — Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. 1. Abhandlung: Uebersättigung und Ueberkaltung. Von W. Ostwald. — Frühjahrs-Versammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte in Halle. Von Dr. Danckert. — Ueber Misserfolge in der Homöopathie. Nach Dr. Mc Neil-San Francisco. — Worte des Dankes. Von Dr. Goullon-Weimar. — An den heissen Schlammquellen Battaglias. Von Ewald Paul. — Kleiner Beitrag zu Hahnemann's Biographie. Von Dr. Rob. Stäger-Bern. — Einige klinische Anwendungen von Nux moschata und Ol. Myristicae. Von Dr. T. Cavendish Moison-London. — Vom Bücher-Tische. Von Dr. Mossa. — Lesefrüchte. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung

zu der am **Sonntag, den 30. Mai 1897, Nachmittags präcise 1/25 Uhr in Stuttgart im Gasthof zum Hecht von Rauh, Sophienstr. 35, p.**, stattfindenden

Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Um zahlreiches Erscheinen wird unter Hinweis auf die Besprechung einiger wichtiger Fragen von allgemeinem Interesse (**Deutsche homöopathische Pharmakopöe; diesjährige Centralvereinsversammlung in Berlin**), dringend gebeten.

Gäste sind freundlichst willkommen.

I. A. des Vorsitzenden:
Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.*)

1. Abhandlung: **Uebersättigung und Ueberkaltung.**

Von **W. Ostwald.**

(Separat-Abdruck aus: „Zeitschrift für physikalische Chemie“ XXII. 3. Leipzig, Wilhelm Engelmann. 1897.)

(Mit 6 Figuren im Text.)

In Veranlassung der Abfassung einiger Kapitel meines Lehrbuches der allgemeinen Chemie habe ich mehrere bereits bekannte Versuche bezüglich der Bildung fester Körper aus Lösungen und Schmelzen, sowie ihrer polymorphen Umwandlungen wiederholt, um die Erscheinungen aus eigener Anschauung kennen zu lernen. Dabei ergab sich alsbald eine Anzahl von Fragen und Problemen, deren Verfolgung mich in eine ziemlich verzweigte experimentelle Untersuchung führte. Von den Ergebnissen dieser Arbeiten, die ich aus naheliegenden Gründen nur langsam fördern kann, beabsichtige ich fortlaufend das mitzutheilen, was sich in einiger Abrundung darstellen lässt, wenn es auch in der Natur solcher Arbeiten liegt, dass sie schliesslich immer mehr ungelöste, als gelöste Probleme ergeben. Doch scheint mir die Veröffentlichung gegenwärtig nicht ohne Nutzen zu sein, nachdem durch den grossen Erfolg, den einige Richtungen der allgemeinen Chemie in den letzten Jahren erlangt haben, die Arbeit in diesem Gebiete einer gewissen Einseitigkeit zu verfallen droht.

1. Es ist eine wohlbekannte Thatsache, dass die Erstarrung einer überkalteten Flüssigkeit, die

*) Kurz vor Ausdrucken dieser Nummer erhielten wir durch die Liebenswürdigkeit des Herrn Professor Ostwald, Directors des 2. chemischen Laboratoriums der Universität Leipzig, die Erlaubniss, diese für die Homöopathie so hoch wichtige und werthvolle Arbeit im vollen Umfange abdrucken zu dürfen.

Wir bringen in dieser Nummer den Anfang und geben in den nächsten Nummern den Schluss, wie auch eine Besprechung dieser Arbeit und ihres Werthes für die Homöopathie aus berufener Feder. — Herrn Professor Dr. Ostwald auch an dieser Stelle nochmals besten Dank für diesen der Homöopathie geleisteten grossen Dienst und die Erlaubniss des Nachdruckes.

Der Verleger dieser Zeitung.

unter gegebenen Umständen freiwillig nicht erfolgt, völlig sicher durch eine Spur des fraglichen Stoffes im festen Zustande (oder eines in strengem Sinne isomorphen Körpers) hervorgebracht wird. Doch ist es mir nicht bekannt, ob ein Versuch vorliegt, die Menge des festen Körpers zu bestimmen, die mindestens vorhanden sein muss, damit der Versuch gelingt. Dass sie sehr gering sein kann, ist namentlich durch die zahlreichen Untersuchungen an übersättigter Glaubersalzlösung zu Tage getreten, wo die zufällig im Staube vorhandenen Theilchen dieses Salzes bereits fast immer hinreichen, um die Ausscheidung des festen Salzes eintreten zu lassen. Doch ist offenbar das Arbeiten gerade mit diesem Stoffe am wenigsten geeignet, ein klares Bild der Verhältnisse zu geben, da er wegen seiner grossen Verbreitung nur sehr schwer aus den Versuchsmaterialien ferngehalten werden kann, und man daher niemals sicher ist, ob man es mit der zum Versuch genommenen oder einer zufällig dazugelangten Stoffmenge zu thun hat.

2. Viel geeigneter sind solche Stoffe, die erstens keine weite Verbreitung in der Natur haben, zweitens Eigenschaften, wie Flüchtigkeit, Zerfliesslichkeit oder dergleichen besitzen, durch welche zufällige Stäubchen unter vorhandenen oder leicht herzustellenden Bedingungen nur eine begrenzte Lebensdauer *als feste Körper* haben. Die Zahl solcher Stoffe ist recht gross, insbesondere liefert uns die organische Chemie eine fast unbegrenzte Auswahl geeigneter Versuchsobjecte. Sucht man unter den möglichst indifferenten, wenig flüchtigen organischen Stoffen, deren Schmelzpunkt nicht über 40° oder 50° liegt, so kann man fast sicher sein, alsbald ein geeignetes Object zu finden, das sich, was das erste Erforderniss ist, auf Zimmertemperatur überkalten lässt, ohne in noch so langer Zeit freiwillig zu erstarren.

Ein sehr brauchbares Material ist das jetzt zu mässigem Preise in grosser Reinheit für medicinische Zwecke in den Handel gebrachte *Salol*, der Salicylsäure-Phenylester. Der Stoff schmilzt bei 39,5°, und eine geschmolzene Probe bleibt unbegrenzt lange flüssig, wenn sie gegen den Zutritt von Stäubchen des festen Stoffes geschützt ist, was gar keine Schwierigkeit macht. Andere Stoffe können beliebig mit dem überkalteten Salol in Berührung gebracht werden, ohne dass Erstarrung eintritt; ebensowenig wirkt heftige Bewegung oder das Reiben mit scharfkantigen Gegenständen, das man so oft als Mittel gegen Ueberkaltung angegeben findet. Auf meinem Schreibtische finden sich mehrere mit flüssigem Salol gefüllte, einerseits offene Röhren, die seit vier Wochen ohne jede Vorsicht gehandhabt werden, ohne dass ihr flüssiger Inhalt erstarrt wäre. Ebenso halten sich offen auf einer Glasplatte liegende Tropfen unbegrenzt in einem Zimmer, in dem nicht mit Salol gearbeitet wird. Auf dem Arbeitstische meines Laboratoriums, der seit zwei Monaten zu mannigfaltigen Arbeiten mit diesem Stoff gedient hat, sind offene Tropfen nicht so haltbar; dort erstarren gewöhnlich einige nach kurzer Zeit. Indessen habe ich doch, ohne besondere Versuche nach dieser Richtung hin anzustellen, nach vier bis sechs Tagen einzelne Tropfen noch flüssig gefunden. Dass sie nicht durch irgendwelche Veränderungen zu erstarren unfähig geworden waren, konnte leicht durch Einsäen eines festen Krystalls erwiesen werden.

3. Aehnlich wie dieser Stoff verhält sich *Thymol*, auf dessen Fähigkeit, starke Ueberkaltungen auszuhalten, mich mein Kollege F. Stohmann aufmerksam machte. Indessen zieht das flüssige Thymol merklich Wasser an und verliert mit der Zeit an Erstarrungsfähigkeit, wobei die auf Glas gesetzten Tropfen auseinanderfliessen.

4. Ganz anders ist das Verhalten des gewöhnlichen Kalialauns in übersättigter Lösung. In einem Raume, in welchem seit längerer Zeit nicht mit Alaun gearbeitet worden ist, verhalten sich die meisten Gegenstände indifferent gegen eine übersättigte Alaunlösung, und man kann einen Tropfen einer solchen, den man zweckmässig unter einem schwach (20 bis 40 mal) vergrössernden Mikroskop beobachtet, mit einem Glasstabe, einem Haare, einem Holzstäbchen und dergl. berühren, oder in die Flüssigkeit irgend ein Pulver eintragen, ohne dass die Ausscheidung der schöngeformten oktaëdrischen Krystalle dieses Salzes erfolgt. Dies ändert sich aber schnell, sobald in dem Raume etwas mit dem Salze gearbeitet und dadurch der Staub alaunhaltig gemacht worden ist. Es wird dann bald unmöglich, auf dem Objectträger einen übersättigten Tropfen zu haben, der nicht alsbad an einzelnen Stellen auszukrystallisiren beginnt. Die im Laboratorium vorhandenen Gegenstände rufen fast alle sofort Krystallisation im Tropfen hervor. Eine Reibschale von Achat, in der Alaun gerieben worden war, ertheilte nach dem Ausspülen mit Wasser und dem Abtrocknen mit einem Handtuche allen Stoffen, die darin verrieben wurden, die Eigenschaft, in der übersättigten Lösung massenhafte Oktaëder hervorzurufen, und verlor sie erst nach sehr energischer Reinigung durch Reiben unter einem Wasserstrahl.

5. Zeigen diese Beobachtungen bereits, dass überaus kleine Mengen fester Substanz genügen, um die fragliche Reaction hervorzurufen, so wird dieser Eindruck noch durch folgende Versuche verstärkt.

Ein Menschenhaar ist ohne Einwirkung auf überkaltetes Salol. Streicht man mit dem Haar über einen festen Krystall des Stoffes und bringt es dann in das flüssige Salol, so ruft es sofort Erstarrung hervor. Man braucht zu diesem Zwecke nicht etwa

einen besonderen Druck anzuwenden; ein leises Ueberstreichen, wobei das Haar nur wenig gekrümmt wird, genügt in den meisten Fällen. Ist man sehr vorsichtig, so gelingt es auch zuweilen, das Haar keimfrei abzuheben, so dass es nicht auf die Flüssigkeit wirkt; doch trifft dies vielleicht nur einmal unter zehnen zu.

6. Da ein Haar eine unebene Oberfläche hat, die wie eine Feile auf den weichen Salolkrystall wirken mag, so ersetzte ich es durch ein möglichst fein gezogenes Glashaar. Auch hier trat die Wirkung mit grosser Regelmässigkeit ein. Wurde das Haar nach der Berührung mit dem Krystall zwischen den Fingern abgestrichen, so verlor es auch nach zwanzigmaligem Durchziehen seine Wirkung nicht. Zwischen zwei Blättern von weichem Kautschuk konnte indessen das Salol ziemlich leicht abgewischt werden. Hat man ein abgebrochenes Haar genommen, so bleibt leicht an der Basis etwas haften, was Krystallisation hervorruft; man kann dies vermeiden, wenn man ein ausgezogenes Haar nimmt.

7. Ein Glashaar wurde durch Berührung wirksam gemacht und dann in feinem Quarzpulver abgespült. Es blieb wirksam, und auch das Quarzpulver hatte einen Theil der Wirksamkeit angenommen, indem einige Proben, aber nicht alle, Erstarrung hervorriefen.

8. Ein Glasstreifen von 3 mm Breite wurde durch Ausbreiten von geschmolzenem Salol und Erstarrenlassen desselben mit einer festhaftenden Schicht überzogen, deren Oberfläche durch kräftiges Abreiben von allen losen Theilchen befreit wurde. Nahm ich mit diesem Glasstreifen etwas von einem zarten Pulver auf (ich benutzte feines Quarzmehl) und schüttete dieses Pulver ohne weitere Reibung in den überkalteten Tropfen, so begann alsbald die Krystallisation.

In keinem Falle wurde versäumt, durch einen blinden Parallelversuch die Unwirksamkeit der benutzten Materialien und Gegenstände zu prüfen. Eine völlig sichere Methode des „Sterilisirens" ist eine Erwärmung über 40°. Ueber einen entsprechenden anschaulichen Versuch wird etwas später berichtet werden.

9. Die activ gemachten Stoffe behalten ihre Wirksamkeit nicht dauernd. Ein Glashaar, das mehrfach über festes Salol geführt worden war und deshalb in seiner ganzen Länge überall Wirksamkeit zeigte, verlor sie an vielen Stellen bereits nach fünf Minuten langem Verweilen an der Luft. Eine Anzahl solcher präparirter Haare wurde in einen leeren Exsiccator (um den Zutritt von Staub zu vermeiden) gebracht; nach drei Stunden konnten sie ihrer ganzen Länge nach durch Tropfen von flüssigem Salol gezogen werden, ohne irgendwelche Wirkungen auf dieses zu äussern. Zehn oder fünfzehn Minuten nach dem Bestreichen findet man beim Durchziehen durch den flüssigen Tropfen nur einzelne Stellen wirksam. Bei einiger Geschicklichkeit gelingt es, die Krystallisation des ganzen Tropfens zu vermeiden, wenn auch sich Knoten von erstarrtem Salol am Glashaare bilden; man muss zu diesem Zwecke nur verhindern, dass die Krystalle am Glasfaden mit der Glasplatte, auf welcher der Tropfen liegt, in unmittelbare Berührung kommen. Dann kann man an den knopfartigen Verdickungen, die sich auf dem Faden ausbilden, die Zahl der Stellen zählen, an welchen noch Wirksamkeit im Augenblicke des Versuches vorhanden war.

Wiederholt man den Versuch mit Salzen, wie Alaun oder Borax, so gelingt er nicht; die mit solchen Stoffen behandelten Glashaare behalten ihre Wirkung dauernd bei.

10. Die Technik dieser Versuche ist sehr einfach. Man schmilzt das Salol in einem kleinen Erlenmeyer, saugt es in ein ausgezogenes Glasrohr, das als Pipette dient, auf und setzt damit auf eine kleine Glasplatte, wie sie als Träger für mikroskopische Objecte benutzt werden, 20—30 nebeneinanderliegende Tropfen. Diese sind in wenigen Augenblicken abgekühlt und für die Versuche fertig. Gewöhnlich erstarrt der eine oder andere Tropfen „freiwillig," d. h. durch ein hineinfallendes Stäubchen festen Salols, die meisten bleiben tagelang flüssig.

Salzlösungen werden am besten in einem Kölbchen mit seitlichem schrägem Stutzen aufbewahrt, nachdem man durch einiges Probiren die geeignete Concentration aufgesucht hat, bei der einerseits die Lösung nicht allzu leicht auskrystallisirt, andererseits genügend übersättigt ist, um eine schnelle und deutliche Reaction zu geben. Auch die Salzlösungen werden in Gestalt von Tropfen auf Objectträger gebracht. Da sich aber solche viel weniger lange halten, schon der Verdunstung wegen, so setzt man nur wenige Tropfen auf. Deshalb ist es bequem, die übersättigte Salzlösung längere Zeit bei gewöhnlicher Temperatur in Vorrath aufbewahren zu können. In den erwähnten Kölbchen mit schrägem Seitenstutzen, durch den das Hineinfallen von Staub verhindert wird, gelingt dies leicht, wenn man die Vorsicht beobachtet, die zum Herausnehmen dienenden Pipetten immer in reinem Wasser aufzubewahren und nur nass in die Lösung zu bringen. Etwa darauffallende Salzstäubchen werden dann durch Auflösung unwirksam. Beim Aufsetzen der Tropfen auf den Träger muss man vermeiden, die Spitze der Pipette mit der Platte in Berührung zu bringen. Solange kein activer Staub vorhanden ist, ist dies allerdings gleichgültig; kommt aber ein Kryställchen vor, so verursacht dessen Berührung und Verschiebung durch die Pipetten-

spitze alsbald die Entstehung unzähliger weiterer Krystalle, und es wird unmöglich, krystallfreie Tropfen zu erhalten. Dann muss die Pipette wieder in Wasser abgewaschen werden, oder besser, man nimmt eine andere, die inzwischen im Wasser gestanden hatte. Die Stutzen der Kolben werden durch ein übergeschobenes Glöckchen locker verschlossen.

Die Glasplatten können durch Anhauchen, wobei die vorhandenen Salzstäubchen in Lösung gehen, ziemlich vollkommen „sterilisirt" werden.

11. Beim Salol lässt sich die Erstarrung durch das Milchweisswerden des vorher glasklaren Tropfens überaus leicht beobachten. Schwieriger ist dies bei geschmolzenem Natriumthiosulfat; doch hilft hier der Umstand, dass beim Erstarren die Oberfläche uneben wird und die kleinen Spiegelbilder der Fenster oder Lampen verschwinden. Salzlösungen werden, wie schon erwähnt, unter einem schwach vergrössernden Mikroskop oder einer starken Lupe beobachtet. Durch die Benutzung polarisirten Lichtes kann man die Beobachtung häufig nicht nur erleichtern, sondern auch zu einem überaus anmuthigen Farbenschauspiel gestalten.

12. Angesichts der aus diesen leicht zu wiederholenden Versuchen hervorgehenden enormen Empfindlichkeit der Reaction schien es fast aussichtslos, die Erscheinungen messend verfolgen zu wollen. Indessen hielt ich es doch der Mühe werth, einige Versuche in dieser Richtung zu machen. Mein Plan war, den wirksamen Stoff nach Art der Homöopathen mit einem indifferenten Material zu verreiben, und durch stufenweise Verdünnung des Ausgangsmaterials seine Concentration in messbarer Weise auf sehr geringe Beträge zu bringen. Bekanntlich erfolgt die Bereitung der homöopathischen Heilmittel derart, dass man durch Verdünnung des Ausgangsstoffes mit seinem neunfachen Gewicht eines indifferenten Stoffes (es wird bei festen Stoffen ausschliesslich Milchzucker dazu verwendet) seine Concentration auf ein Zehntel bringt; ein Theil dieser Verreibung giebt mit weiteren neun Theilen Milchzucker die zweite Potenz und so fort. Die n-te Verreibung enthält dann, gleichmässige Vertheilung vorausgesetzt 10^{-n} g, des wirksamen Stoffes im Gramm, und man gelangt so sehr bald auf sehr kleine Mengen.

Einige Vorversuche überzeugten mich bald, dass auf diesem Wege eine Grenze thatsächlich erreichbar ist; während die ersten Verreibungen von festem Salol noch wirksam waren, gelangte ich bald zu Verdünnungen, in denen das Gemisch vollkommen die Wirkung versagte. Es ergab sich auch auf diesem Wege der schon von früheren Beobachtern gezogene Schluss, dass es sich bei diesen Auslösungen des überkalteten Zustandes um *materielle, an das wirkliche Vorhandensein des festen Körpers gebundene Wirkungen* handelt, und nicht etwa, wie die vorbeschriebenen Versuche fast vermuthen liessen, um eine Eigenschaft, welche die Ueberträger der Wirkung durch blosse Berührung mit der festen Substanz, ohne Transport materieller Theilchen, annehmen.

13. Die ersten Verreibungsversuche, die ich mit Salol sowie mit Thymol anstellte, ergaben ein ziemlich unerwartetes Resultat. Bezeichnen wir nach Art der Homöopathen die aufeinanderfolgenden, nach Zehnerpotenzen fortschreitenden Verdünnungen mit D 1, D 2, D 3 u. s. w., so stellte sich heraus, dass Salol in der Verreibung D 3 noch wirksam war, in der folgenden D 4 dagegen nicht. Das Ergebniss war ziemlich dasselbe, ob ich zum Verreiben Milchzucker oder Quarzpulver*) benutzte**).

Ueberlegt man, dass zu einem Versuche etwa 0,1 mg des Pulvers genommen wurde, so folgt, dass eine Probe D 4 10^{-8} g Salol enthielt, eine Probe D 3 dagegen 10^{-7} g. Da der Stoff annähernd das specifische Gewicht des Wassers hat, so folgt daraus, dass die in der unwirksamen Probe enthaltene Stoffmenge einen Würfel von 0,022 mm darstellen würde, also eine mikroskopisch leicht sichtbare Grösse. Der wirksame Würfel hätte die Grösse 0,045 mm.

14. Dies Ergebniss steht in auffallendem Widerspruch mit den früher mitgetheilten Versuchen, welche die ausserordentliche Empfindlichkeit der Reaction mit kleinsten Stoffmengen zur Anschauung gebracht haben. Die Aufklärung ergiebt sich indessen aus den Versuchen über die Vergänglichkeit der Infectionswirkung (S. 292 der Zeitschrift für physikalische Chemie). Denn die Deutung jener Versuche ist offenbar die, dass die sehr geringen Salolmengen in der angegebenen Zeit verdampfen und den inficirten Glasfaden rein und wirkungslos hinterlassen.

Nun kann man sich allerdings leicht dagegen schützen, dass das Salol aus dem Gemisch verdampft, indem man dieses in verschlossenen Gefässen aufbewahrt. Das Ergebniss ist indessen das gleiche: die verdünnteren Gemische zeigen sich unwirksam, auch wenn man die ganze Herstellung in verschlossenen Gefässen vorgenommen hat.

15. Für diesen Versuch bediente ich mich einer kleinen improvisirten Kollermühle, indem ich an

---

*) Das sehr reine Quarzpulver, das auch für mancherlei andere Zwecke Dienste leistet, erhielt ich zu sehr mässigem Preise aus der königl. sächsischen Porzellan-Manufactur in Meissen.

**) Für die Herstellung einer grösseren Anzahl solcher Verreibungen mit den Mitteln seiner schön eingerichteten Anstalt, sowie für mancherlei technische Rathschläge bin ich dem Besitzer der homöopathischen Centralapotheke in Leipzig, Herrn Dr. Willmar Schwabe, zu lebhaftem Danke verpflichtet.

einem horizontal rotirenden, mittels eines Heissluftmotors kleinster Form angetriebenen Trägers zwei oder vier Flaschen von etwa 100 g Inhalt mit Gummiringen befestigte, in denen sich das abgewogene Gemisch aus Quarzpulver und Salol nebst einer Anzahl kurzer starker Glasstäbe befand. Wird das Ganze in Drehung versetzt, so kollern die Glasstäbe übereinander und bringen eine gute Vermischung des pulverförmigen Inhaltes zu Wege. Um das Ansetzen des Pulvers an den Wänden zu vermeiden, hängt man ein Stück Holz mit einer Schnur so neben der Mühle auf, dass die Flaschen bei jeder Drehung dagegenschlagen; die dadurch bewirkte Erschütterung klopft das Pulver von den Wänden los. Den leicht eintretenden Umstand, dass der Inhalt nur gleitet, statt zu kollern, beseitigt man dadurch, dass man ausser den Glasstäben noch einige Streifen flachen Glases hineingiebt. Hierdurch, wie durch angemessene Regelung der Geschwindigkeit, bewirkt man bald einen befriedigenden Gang. Jede Füllung einer Flasche liess ich gewöhnlich zwei bis drei Stunden gehen, doch glaube ich, dass auch eine geringere Zeit genügt hätte. Während des Versuches waren die Flaschen mit ihren Stopfen verschlossen.

16. Die so hergestellten Gemische zeigten alle folgendes eigenthümliches Verhalten. Gleich nach der Herstellung waren grössere Verdünnungen wirksam; die frischen Verreibungen *D* 4 und *D* 5 brachten den überkalteten Tropfen sicher, *D* 6 brachte ihn oft zum Erstarren. Diese Eigenschaft verlor sich aber mit der Zeit, und nach einem bis zwei Tagen stellte sich dauernd der früher geschilderte Zustand ein, dass die Wirkung bereits bei *D* 4 verschwunden war.

Auch dieser Vorgang war davon unabhängig, ob das Gemisch offen oder verschlossen aufbewahrt wurde; ein Wegdampfen des Salols konnte also nicht die Ursache sein. Ebensowenig war es ein vollständiges Verschwinden des Salols aus dem Gemisch. Dagegen spricht zunächst, dass es sowohl beim Milchzucker, wie beim Quarz stattgefunden hatte; bei dem letzteren ist eine chemische Einwirkung ausgeschlossen.

17. Es lag mir immerhin daran, das Vorhandensein des Salols in dem Gemisch *D* 4 nachzuweisen. Analytisch ist dies bereits ein einigermassen heikles Problem, den organischen Stoff, der zu einem Hundertstel Procent anwesend war, zu identificiren, doch gelang Herrn Dr. Th. Paul, der mir freundlichst die Arbeit abnahm, der Nachweis. Er extrahirte eine Menge von etwa 200 g des Gemisches in einem grossen Scheidetrichter mit Petroleumäther und erhielt beim Verdunsten einen flüssigen Rückstand. Dieser konnte dadurch leicht als unverändertes Salol erkannt werden, dass er bei der Berührung mit einem über festes Salol gezogenen Platindraht sofort erstarrte. Ich habe nicht versäumt, meinerseits die Probe unter den mir bekannten Umständen zu wiederholen, und die Reaction war ganz unzweifelhaft. Damit ist bewiesen, dass die Unwirksamkeit der Verreibung *D* 4 nicht von einer Zerstörung des vorhandenen Salols herrührt, sondern nur davon, dass es die Eigenschaft des *festen* Stoffes nicht mehr besitzt.

18. War sonach das Salol zwar vorhanden, doch ohne die Fähigkeit, den überkalteten Tropfen zum Erstarren zu bringen, so blieb nur der Schluss übrig, dass es nicht mehr *im festen Zustande* vorhanden war, und dieser scheint mir nach allem am wahrscheinlichsten. Wir wissen, dass an der Grenzfläche zwischen festen Stoffen und Dämpfen immer eine Wechselwirkung derart stattfindet, dass die letzteren sich dort verdichten, und aus den Versuchen Bunsens*) ist uns bekannt, mit welcher Zähigkeit die letzten Antheile Wasser an Glasflächen haften, mit welcher Kraft also die ersten gebunden werden. Auch die Oberfläche des Verdünnungsmittels Quarz oder Milchzucker muss den Saloldämpfen gegenüber eine solche Verdichtungswirkung ausüben und dahin streben, sich mit diesen zu sättigen. Da der Dampfdruck des Salols bei gewöhnlicher Temperatur sehr klein ist, so erfordert der Vorgang auch bei sehr geringen Stoffmengen eine verhältnissmässig lange Zeit.

Dass die Annahme eines solchen Zustandes des Salos nichts den bekannten Thatsachen Widersprechendes hat, ergiebt eine kleine Ueberschlagsrechnung. Nehmen wir die Feinheit des Quarzpulvers derart an, dass es aus Würfelchen von 0,001 mm Seite besteht, was nach mikroskopischen Messungen des Materials annähernd zutrifft, so ist die Menge von 0,0001 g Salol, die in 1 g des Gemisches *D* 4 vorhanden ist, auf die Oberfläche von $0{,}4 \times 10^{12}$ Würfelchen vertheilt, deren jedes die Oberfläche von 6×10^{-8} qcm hat. Dies giebt eine Gesammtoberfläche von $2{,}4 \times 10^{4}$ cm^2 und damit eine Schicht von 4×10^{-9} g auf ein qcm. Dies ist weniger, als Magnus**) für die Adsorption der schwefligen Säure an Glasoberflächen gefunden hatte, denn diese betrug 0,0008 ccm oder $2{,}5 \times 10^{-6}$ g auf ein cm^2, war also etwa 600 mal beträchtlicher. Wenn auch die Grundlagen dieser Rechnung auf Genauigkeit keinen Anspruch machen können, so ergiebt sich doch wenigstens sicher die *Möglichkeit* der vorgeschlagenen Erklärung.

19. Sehr bemerkenswerth ist die Thatsache, dass, in welchem Zustande das Salol auch vorhanden ist, es jedenfalls nicht mehr die Eigenschaften

*) Wied. Ann. **24**, 321 (1885).

) Pogg. Ann. **89, 604 (1853). — Lehrbuch der allgem. Chemie I, 1089.

eines festen Körpers hat. An den später mitzutheilenden Versuchen mit Salzen, die nicht flüchtig sind, wird sich zeigen, dass solche Stoffe in viel weitgehenderem Maasse getheilt werden können, ohne ihre Eigenschaften als feste Körper zu verlieren, während andererseits dem Salol ähnliche Stoffe, wie Thymol, die bei gewöhnlicher Temperatur einen wenn auch geringen Dampfdruck haben, sich diesem ganz ähnlich verhalten und schon bei geringer Verdünnung als feste Körper verschwinden.

20. Erwärmt man eine Probe Salolgemisch *D* 3 auf steigende Temperaturen, so bleibt sie bis zum Schmelzpunkt dieses Stoffes, 39,5°, wirksam, und darüber hinaus verschwindet die Wirkung plötzlich. Ich habe nicht genauer geprüft, ob beide Punkte vollkommen zusammenfallen, doch ist, falls ein Unterschied vorhanden ist, dieser nur gering.

Die erhitzt gewesene Probe bleibt nach dem Erkalten unwirksam und verändert diesen Zustand auch bei langem Aufbewahren nicht. Auch Schütteln und Reiben ändert nichts. Fügt man aber die kleinste Spur von nicht sterilisirtem Salolgemisch *D* 3 hinzu und verreibt sie mit dem sterilisirten, so wird in ganz kurzer Zeit wieder die ganze Menge wirksam. Dies zeigt, dass die Oberfläche des Gemisches nicht im Stande ist, die Menge von 0,001 g auf 1 g Verdünnungsmittel derart aufzunehmen, dass das Salol dauernd die Eigenschaften des festen Stoffes verliert. Vielmehr bleibt in der erhitzt gewesenen Probe das Salol allerdings so lange im überkalteten Zustande, als keine Berührung mit einem Krystall des festen Stoffes eintritt; wird aber eine solche Berührung bewerkstelligt, so krystallisirt sofort ein Theil des Salols wieder in fester Form aus.

Es bedarf wohl kaum eines Hinweises, dass freiwillig unwirksam gewordenes Gemisch *D* 4 durch Verreiben mit einer Spur von wirksamem *D* 3 nicht oder nur vorübergehend wirksam wird.

21. Es bleibt noch die Frage zu beantworten, ob das unwirksam gewordene Salol in *D* 4 sich im flüssigen oder im gasförmigen Zustande an der Oberfläche des Pulvers adsorbirt findet. Die Antwort scheint mir dahin gehen zu müssen, dass es gasförmig vorhanden ist, soweit bei Schichten von dieser geringen Dicke noch von einer Verschiedenheit dieser beiden Aggregatzustände die Rede sein kann. Denn aus den später mitzutheilenden Versuchen geht hervor, dass Salze mit den Eigenschaften des festen Zustandes in Pulvern bestehen können, die an Luftfeuchtigkeit viele tausend- und millionenmal mehr Wasser enthalten, als zur Auflösung der vorhandenen Mengen erforderlich wäre. Dieses Wasser hat also hier sicher nicht die Eigenschaften des gewöhnlichen flüssigen Wassers, Salze zu lösen, und man wird den richtigen Ausdruck der Thatsachen weniger leicht verfehlen, wenn man unter solchen Umständen den adsorbirten flüchtigen Stoff als gasförmig und nicht als flüssig ansieht. Doch verliert, wie wiederholt gesagt werden mag, bei Schichten von einer Dicke, die mit dem Wirkungsbereich der Oberflächenenergie (den sogen. molekularen Dimensionen) von gleicher Ordnung ist, der Begriff der Aggregatzustände den grössten Theil seines bestimmten Sinnes.

22. Den Erscheinungen am Salol ziemlich ähnlich verlaufen die am *Natriumthiosulfat*, da dessen überkaltete Schmelze vollständig erstarrt, statt wie bei den übersättigten Lösungen der Salze nur Krystalle innerhalb einer mehr oder weniger reichlichen Mutterlauge auszuscheiden. Die Technik kann daher auch ganz die frühere sein, indem Tropfen des geschmolzenen Salzes auf einen Objectträger gesetzt und mit den verschiedenen „Verreibungen" geprüft werden. Da der Brechungskoëfficient des erstarrten Salzes von dem des geschmolzenen nur wenig verschieden zu sein scheint, ist die Reaction etwas schwerer zu erkennen, indessen hilft, wie schon bemerkt, das Unebenwerden der Oberfläche durch die Krystallisation und das Verschwinden der darin zu beobachtenden Spiegelbilder.

Die nach Potenzen von 10 durch Zusammenreiben von je 0,9 g Quarzpulver und 0,1 g Salz, bezw. Gemisch in einer grossen Achatreibschale hergestellten Verdünnungen erwiesen sich bis zur achten regelmässig wirksam. Von der neunten fand in einem unter drei Fällen Reaction statt, die zehnte war vollkommen unwirksam. Zu jeder Probe wurde mit einem kleinen Platinspatel, der zwischen den Versuchen immer ausgeglüht wurde, eine zwischen 0,1 und 0,4 mg liegende Menge genommen. Daraus geht hervor, dass die kleinste Menge von festem Natriumthiosulfat, die mir auf diese Weise herzustellen gelang, rund 10^{-12} g wog und also ein Stückchen darstellte, das einen Bruchtheil eines Mikrons gross war. Doch überschreitet die Grösse nicht die Grenze mikroskopischer Sichtbarkeit.

23. Indessen handelt es sich auch hier nicht um eine ganz reine Erscheinung. Als die Proben am anderen Morgen wieder untersucht wurden, ergab sich *D* 9 unwirksam und *D* 8 zweifelhaft. Nach drei Tagen war nur noch *D* 5 wirksam, während *D* 6 in keinem Falle die Reaction gab. Nach etwa vier Wochen waren die Verhältnisse dieselben geblieben, nur verschwand in der aus dem alten *D* 5 neu hergestellten Verreibung *D* 6 die Wirkung schon nach vier Stunden, während sie früher länger als einen Tag angehalten hatte.

Aus diesem langsamen Aufhören der Wirkung in den grössten Verdünnungen ist zu schliessen, dass die anfänglich vorhandenen Thiosulfatkrystalle

allmählich verschwinden, oder sich umwandeln. Man wäre zunächst geneigt, an eine Verwitterung zu denken, indessen zeigen später zu erwähnende Versuche mit verwitterbaren und mit verwitterten Salzen, dass dieser Umstand die Wirksamkeit der Präparate nicht beeinträchtigt. Somit wird man schliessen, dass sich das Natriumthiosulfat chemisch umwandelt, was bei der bekannten zersetzlichen Beschaffenheit des Salzes nichts Ueberraschendes hat. Erwägt man, dass die ganze, in *D* 9 vorhandene Menge ein Milliontel Milligramm betrug (das Gesammtgewicht der Probe war ein Gramm), so kann man eher erstaunt sein, dass diese geringe Menge noch so lange erhalten blieb, dass die Beobachtungen bequem gemacht werden konnten, als dass sie nach einem Tage zersetzt war. Die Natur der Zersetzung ist vermuthlich eine Oxydation zu Sulfat unter Schwefelabscheidung, wahrscheinlich unter Mitwirkung der Kohlensäure der Luft.*)

24. Das nächste Material, mit dem ich experimentirte, war *Natriumchlorat.* Man erhält eine übersättigte Lösung, mit der sich bei Zimmertemperatur gut arbeiten lässt, wenn man 15 Theile des Salzes in 14 Theilen Wasser auflöst. Ich wählte das Salz, weil es wasserfrei ist und daher nicht verwittern kann; ferner ist es zwar in hohem Maasse beständig, lässt sich jedoch durch Glühen sicher zerstören. Die letztere Eigenschaft ist wegen des nothwendigen „Sterilisirens“ wesentlich.

Die Technik war anfangs die oben geschilderte der Beobachtung von Tropfen unter einem schwach vergrössernden Mikroskop. Zum Verdünnen wurde Quarzpulver benutzt und kleine Proben des Gemisches zu dem Tropfen gebracht. Ist es auch anfangs schwer, die durchsichtigen Quarztrümmer von etwaigen Krystallen zu unterscheiden, so lernt man doch schnell deren unregelmässige Formen im Gegensatz zu den prachtvoll ausgebildeten Würfeln des Salzes erkennen. Vor allen Dingen ist die Thatsache des Wachsens entscheidend.

25. Beobachtet man einen Tropfen der Lösung unter dem Mikroskop, ohne Keime hinzuzubringen, so sieht man bald am Rande des Tropfens Krystalle entstehen, die von den Würfeln des wasserfreien Natriumchlorats ganz verschieden sind. Sie treten in Gestalt rhombischer Platten auf, die nach beiden Diagonalen auslöschen und Winkel von rund 80 und 100° (roh gemessen) haben. Nach einiger Zeit pflegen die gewöhnlichen Würfel zu entstehen. Diese sind viel weniger löslich, als die doppelbrechenden Krystalle, denn sie zehren diese auf, wenn sie in ihre Nähe kommen, und verwandeln sie schnell in die gewöhnlichen, wenn sie sie berühren.

Es handelt sich hier wahrscheinlich um eine für gewöhnlich nicht beständige wasserhaltige Form des Natriumchlorats, deren Auftreten die grösste Aehnlichkeit mit dem des wasserhaltigen Kochsalzes unter gleichen Umständen hat. Beim Natriumbromat ist von Löwig ein wasserhaltiges Salz beobachtet worden (Gmelin-Kraut, 2, 203), und ebenso, wie das wasserhaltige Bromnatrium bei höherer Temperatur beständig ist, als das wasserhaltige Chlornatrium, mögen sich die beiden entsprechenden Sauerstoffsalze verhalten. (Fortsetzung folgt.)

*) Es bietet sich hier der Plan, das Vorhandensein von Schwefel dadurch zu erproben, dass man versucht, ob sich mit den zersetzten Proben überkalteter Schwefel zur Krystallisation bringen lässt. Obwohl der Erfolg sehr zweifelhaft ist, da es unwahrscheinlich ist, dass sich der Schwefel unter den vorhandenen Umständen krystallinisch ausscheiden wird, will ich nicht versäumen, den Versuch anzustellen, wenn ich bei meinen Arbeiten bis zum Schwefel gekommen bin.

Frühjahrs-Versammlung

des

Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöpathischer Aerzte

am 9. Mai a. c. in Halle a. S., Grand Hôtel Bode.

Unter dem Vorsitze des Geh. San.-Raths Herrn Dr. med. Faulwasser aus Bernburg waren 14 Collegen erschienen und zwar ausserdem:

Dr.	Haedicke, Leipzig.	Dr.	Groos, Magdeburg.
„	Rohowsky, Ober-Stabsarzt a. D., Leipzig.	„	Villers, Dresden.
		„	Atzerodt, Dresden.
„	Stifft, Leipzig.	„	Hergt, Jena.
„	Wapler, Leipzig.	„	Oemisch, Halle a. S.
„	Berenbruch, Dessau.	„	Danckert, Halle a. S.
„	Studentkowsky, Magdeburg.	„	Teichmann, Sommerschenburg.

Es wurde fast ausschliesslich über den Conflict des Vorsitzenden, Herrn Geh. San.-Rath Dr. Faulwasser, Bernburg, mit Dr. Groos, Magdeburg bezüglich der in verschiedenen Blättern erlassenen ominösen Annonce, betreffend die marktschreierische ärztliche Thätigkeit des Dr. Hope, jetzt zu Halle a. S., verhandelt.

Die Erörterungen ergaben, dass Dr. Groos, resp. dessen Schwiegersohn, Dr. Studentkowsky zu Magdeburg, irrthümlich in unrichtiger formeller Voraussetzung die Unterschrift des Vorsitzenden personell der Annonce hinzugefügt hatte und dass Letzterer, welcher gegen die Insertion gestimmt hatte, sich lediglich dadurch veranlasst gesehen hatte, die Zurücknahme seiner Unterschrift zu verlangen.

Im Princip stimmte er dem Inhalte der Annonce nur insofern nicht bei, als er für eventuelle noch schärfere Massnahmen gegen einen solchen Reclamehelden eintrat.

Die entstandene Uneinigkeit wurde durch gründliche allseitige Aussprache völlig ausgeglichen.

Als nächster Versammlungsort im Herbst wurde Leipzig gewählt.

I. A.: Dr. **Danckert**, Schriftführer a. i.

Ueber Misserfolge in der Homöopathie.

Nach Dr. **Mc Neil-San Francisco.**

Wohl jedem Arzt, der für die Homöopathie eintritt, ist die Frage vorgelegt worden, als Schlussglied aller Discussion über diese Heilmethode: „Was thun Sie, wenn die Homöopathie fehlschlägt?"

Redner berichtet nun über einige anfängliche Fehlschläge in der homöopathischen Behandlung, die er selbst erlebt hat und deren spätere Rectification.

I. Er wurde zu einer plethorischen Frau, einer Deutschen, die sich in den klimakterischen Jahren befand, gerufen, da sie an einer erschrecklich schmerzhaften Kolik litt. Er gab ihr zwei Mittel, erst das eine, später das andere, ohne Erfolg. Es war sehr schwer, von ihr eine genaue Beschreibung ihres Leidens zu erhalten. Die Homöopathie schlug fehl.

Dr. Mc Neil sass am Bette der Kranken, und als sie hervorstöhnte: „Was soll ich thun, wenn diese Krämpfe wiederkommen," so fragte er sie: Was für Krampf? — Sie gab an, dass sie schon häufig solche Anfälle, wie der jetzige war, gehabt, dass sie überhaupt Neigung zu Krämpfen in den Waden habe, die noch weit schlimmer als die im Unterleib, die noch jetzt fortdauerten, seien. Sofort gab er ihr ein Pulver Cuprum 30. — In einer Minute begann sie beschwerdelos zu schwätzen und versicherte, dass, sobald sie das Pulver herunter hatte, der Schmerz nachliess. In fünf Minuten war sie schmerzfrei, ohne jede weitere Arznei, und blieb es auf Jahre hinaus.

II. Ein Fall von Gallenstein-Kolik, der erste Anfall. Hier war es noch bedeutend schwieriger, die Totalität der Symptome zu erlangen, da die Frau stocktaub war. Der Heilversuch schlug fehl.

Im Verlauf der Krankheit äusserte die Patientin: Herr Doctor, wie sonderbar ist es doch, dass, so oft der Schmerz kommt, es in meinen Fingern *kriebelt*" (diese wie eingeschlafen sind), und sie steckte ihre Finger aus dem Bette, streckte und beugte sie.

Ohne weitere Fragen gab ihr Dr. M. Secale cornutum 30. In zwei oder drei Minuten trat eine Besserung ein, die sich in der Abkürzung der Schmerzanfälle und ihrer Verringerung zeigte, und nach Verlauf einer Stunde war sie den Schmerz los. — Hierauf wird man entgegnen, sagt Verf.: Nun ja, der Calculus war gerade daran, den Ductus zu passiren, um in das Duodenum zu gelangen. „Ja, mein zweifelnder Thomas, antwortet Dr. M., wenn das der Fall gewesen wäre, so würde der Schmerz mit einem Ruck aufgehört haben und nicht wiedergekehrt sein." Sagt man, so lange der Stein in seinem engen Behältniss steckt, kann es nicht besser werden, so vergisst man, dass nicht der Durchgang durch den Ductus schmerzhaft ist, sondern der krankhafte Spasmus, der ihn ergriffen hat, und dass, wenn letzterer gehoben, der Durchgang schmerzlos erfolgen kann.

III. Ein schönes Pferd, die Zierde des Stalles, hatte die epizootische Seuche durchgemacht und war danach steif geblieben. Es konnte sich nur mühsam aus dem Stalle schleppen. War es aber eine kleine Weile gegangen, so wurde es gelenker und marschirte ganz flott. Es bekam ein Dutzend Pulver von Milchzucker, auf das Rhus toxicod., Urtinctur, geträufelt wurde, bis der Zucker damit völlig gesättigt war; dann wurde er, bis er trocken wurde, verrieben. Eine Woche und darüber verging, ohne Veränderung des Zustandes. — Wieder also ein Fehlschlag! — Bei sorgfältiger Erwägung des rheumatischen Zustandes dieses Pferdes sah Verf. deutlich, dass Rhus tox. das wahre Heilmittel sei, und dass der Misserfolg mit der Urtinctur selbst bei einem Pferde kein Beweis war, dass die Mittelwahl falsch gewesen, dass der Fehler weit eher in der Dosirung liegen müsse. Verf. legte nun einige Globuli Rhus 30. dem Pferde auf die Zunge. In etwa einer Woche besuchte er seinen vierfüssigen Patienten wieder — und siehe da! derselbe war, in völlig normalem Zustande, das beste Pferd im Stalle.

IV. Verf. hatte ein kleines Kind an remittirendem Fieber zu behandeln; das Leiden hatte sich, ob mit oder ohne Schuld der Behandlung, in ein intermittirendes umgesetzt. Es vergingen zwei, drei Wochen, ohne dass es mit dem Kinde besser wurde, obschon Verf. verschiedene Mittel, alle in der 30. oder 200., gegeben hatte. — Bei einer neuen Untersuchung erfuhr er, dass das Kind ein grosses Verlangen in der frischen Luft getragen zu werden hatte, und sich darin sehr wohl fühlte. Daraufhin gab er Puls. 30., und das Fieber verschwand wie durch Zauber.

V. Jetzt kommt ein Fall von Intermittenz, bei dem Verf. Chinin zu 15 Gran in der fieberfreien Zeit gab, ohne aber die Anfälle zu unterdrücken. Der Eintritt von kaltem Wetter brachte die Krankheit zum Stillstand. Im Winter verschrieb er ihr wegen einer Hautaffection Graphit. Im nächsten Frühjahr, wieder zu ihr gerufen, fand er sie im Fieberfrost. Die Kranke war in Verzweiflung und der Arzt fast in derselben Gemüthsverfassung, denn sein einziges Hilfsmittel, das Chinin, hatte ja versagt, und Dr. M. war noch ein Neuling in der

Homöopathie. Er untersuchte Pat. so gut er konnte, und da ihm ihr Eczemen in Erinnerung kam, so gab er ihr Graphit in Hochpotenz und erreichte damit zu seinem Erstaunen und zu seiner Befriedigung eine schöne Heilung — es war dies seine erste homöopathische Heilung eines Wechselfiebers.

VI. Verf. hatte jüngst einen kräftigen einjährigen Knaben zu behandeln, der an Asthma millari seu laryngismus stridulus litt, das nach Krämpfen eingetreten war. Er hatte rothe Wangen mit einer bläulich-weissen Hautverfärbung um den Mund; er knirschte mit den Zähnen im Schlafe, pflückte und bohrte in die Nase. Cin. von der 40. aufwärts that nicht gut. Aber die Symptome waren verändert, und seine Mutter war ängstlich ihn schlafen zu lassen, denn sobald er schlief, trat ein Erstickungsanfall ein, der das Schlimmste befürchten liess. Daraufhin gab ihm Dr. M. Lachesis in verschiedenen Potenzen — und doch wurde es mit dem Kinde schlimmer und schlimmer, Kohlensäurevergiftung war im Anzuge — kurz, es war ein kläglicher Misserfolg!

Indem Verf. den Fall nun eingehender studirte, fand er in Hering's „Leitenden Symptomen" unter Hydrocyanicum acidum: „Gesicht blass, bläulich, altaussehend, blassbläuliche Lippen, dazu Erstickungsanfälle, Krampfhusten." Um diese Zeit, wo die Anfälle häufig und so heftig waren, dass bei jedem der Tod nahe war, gab er dann auf Grund jener Symptomatologie Acid. hydrocyan. 30. Bald danach wurden die Anfälle seltener, kürzer und weniger heftig. Die Besserung schritt fort — ein Erfolg, der unbestritten auf die Verordnung des Mittels zurückzuführen war.

VII. Eine etwa 30j. Frau consultirte den Dr. M. wegen Husten, Abmagerung etc. Sie war von einem wohlrenommirten homöopathischen Arzte untersucht worden, der erklärte, dass sie an Schwindsucht leide und dass sie kein Vierteljahr überleben werde.

In diesem Schwindsuchtsfalle gab Dr. M. nach einer genauen Untersuchung Hep. sulph. 30. und später noch höher. Eins der Symptome, das ihn hierbei leitete, war das „Gefühl von einem Splitter im Halse."

Es erfolgte sofortige Besserung, und sie blieb die acht folgenden Jahre, so lange sie Dr. M. beobachtete, in guter Gesundheit.

VIII. Verf. zog sich eine Vergiftung mit der Gift-Eiche (Rhus) zu, die auf den Hügeln von Californien sehr häufig vorkommt. Er nahm gemäss der Praxis der Homöopathen in dieser Gegend Rhus tox. Hochpotenz, wartete 24 Stunden oder länger. Nichts besser. Im Osten hatte er mit Graphit. immer gute Erfolge gehabt; hier leistete es Nichts. Nun kam Sepia an die Reihe, welches von dem Fürsten unter den Homöopathen, dem heimgegangenen Carrol Dunham, empfohlen worden ist. Dasselbe Resultat. Darauf nahm er Anacardium, das für gewisse Fälle mit bestimmten Symptomen von C. Hering als specifisch bezeichnet worden ist. — Also wieder ein kläglicher Misserfolg, obwohl die Anweisung so bedeutender Männer befolgt worden war!

Etwas musste aber geschehen, denn das Leiden war unerträglich. Da that er nun, was er gleich von Anfang hätte thun müssen: er studirte seine Symptome sorgfältig. Diese waren: Intensives Jucken und Beissen, besser vom Kratzen, so dass, wenn er den Hautausschlag recht kräftig mit einem rauhen Handtuch rieb, die Beschwerden kurze Zeit nachliessen; durch kalt Wasser wurden sie schlimmer, und durfte er deshalb die Hände, auf welche der Ausschlag sich inzwischen verbreitet hatte, nicht waschen. Auch Wärme erhöhte das Jucken, und war es äusserst reizbar geworden.

Er fand in Bönninghausen's Taschenbuch Sulphur. als dasjenige Mittel, welches allen diesen Symptomen entsprach und nahm es in einer hohen Potenz. Danach war das Jucken kaum der Rede werth, und er erfreute sich einer schnellen und befriedigenden Heilung.

IX. Dr. M. wurde zu einem zweijährigen, an Diphtherie leidenden Kinde gerufen, um mit einem andern homöopathischen Arzte zu consultiren. Er fand aber den Collegen nicht anwesend; er hörte, dass er weggegangen sei mit den Worten, der Patient könnte keine zwölf Stunden mehr leben. Nichtsdestoweniger ersuchte man Dr. M., den Fall zu untersuchen. Es war nicht bloss eine Pseudomembran im Halse, sondern auch die Nasenlöcher waren so verstopft, dass das arme Kind nach Luft schnappte. Es hatte in 24 Stunden nur ein Mal Urin gelassen, acht Mal waren Krämpfe dagewesen — und all dieses trotz dieser homöopathischen Mittel, von denen eins, nach der Farbe zu schliessen, Merc. bijodatus war. — Und doch mit all diesen hatte die Homöopathie fehlgeschlagen!

Ausser obigen Symptomen entdeckte Dr. M. kleine *geschundene Hautstellen* im *Gesicht*, an denen das Kind *beständig zupfte*. Auf Arum triphyllum 30., welches dieses Symptom besonders hat, kam das Kind in kurzer Zeit zur völligen Genesung.

X. Ferner berichtet Dr. Mc Neil, wie in den ersten fünf Jahren seiner homöopathischen Praxis der Croup für ihn etwas Schreckliches war; die Hälfte der daran Erkrankten starb ihm. Er studirte alle Croupmittel emsig, sowohl die alten als die neuen, gab die 30. und 200. Potenz — und doch waren alle Bemühungen vergeblich. Sein Lehrer dagegen gab seine Mittel nur in der Urtinctur — und fast mit demselben schlechten Erfolg.

Fehlschlag, nichts als Fehlschlag!

Da gedachte er an Hahnemann's Lehre, dass für uns die Behandlung sich nicht gegen die Krankheit, sondern gegen den kranken Menschen mit all den an ihm beobachteten und erfragten Symptomen zu richten habe, und er verfuhr auch so im Croup.

Seitdem sind zwei und zwanzig Jahre verflossen und während dieser ganzen Zeit hat er nicht einen einzigen Croupkranken aus seiner eigenen Praxis verloren. Er verlor einen, den er in Behandlung bekam, als er bereits von einem andern Arzt aufgegeben war und einen zweiten, zu dem er als consultirender Arzt gerufen wurde, als der Fall schon weit vorgeschritten, und das Mittel in bisheriger Weise fortgegeben wurde. Nicht die Homöopathie, meint Dr. M., sondern der Homöopath schlug hier fehl. Wenn nun aber Jemand ihn fragen möchte, sagt Verf., ob er denn niemals fehlgegriffen, so antwortet er: „Er, freilich, oftmals, aber, wie ich schon in meiner Croupbehandlung dargethan, ich griff nicht so oft fehl, nachdem ich gelernt hatte, dass nicht die Krankheit an sich die Behandlung zu bestimmen habe, und ich meine Materia medica mehr studirte und besser lernte, und besonders, nachdem ich das Examiniren der Kranken erlernt hatte — und noch weniger oft griff ich fehl, seitdem ich Boenninghausen in meinen schweren Fällen zu benutzen gelernt habe.

„Wenn man aber beharrlich weiter fragt: ‚Was ist zu thun, wenn die Homöopathie fehlschlägt?' Darauf antwortet er: ‚Was würden Sie von einem Jäger denken, der sich stolz der Schiessschnelligkeit und Trefffähigkeit seines Winchestergewehres rühmt und dabei unter dem Rock Bogen und Pfeil sorgfältig versteckt hält, um davon Gebrauch zu machen, wenn sein *Revolver versagte?* Und doch halten Viele grosse Ruhmesreden von der Ueberlegenheit der Homöopathie und haben dabei eine Pravaz'sche Spritze in ihrer Westentasche, dicht am Herzen, versteckt bei sich."

(The homoeopathic physician. Dec. 1895.)

Ref. möchte aber noch auf eine andere Ursache vom Misslingen einer homöopathischen Kur hinweisen, die Vernachlässigung der erforderlichen diätetischen und hygienischen Massregeln, wenn man des 1. Aphorismos des Hippokrates nicht eingedenk ist, dass neben den Arzneien auch „die äusseren Umstände" zur Erreichung des Heilzwecks das Ihrige beitragen müssen.

Das trat ihm einmal recht klar vor die Augen, als er vor Jahren zu einem schwer an Typhus darniederliegenden Fräulein, etwa zwanzig Meilen von seinem Wohnorte, gerufen worden ist. Die Bemühungen des allopathischen Hausarztes, sowie die homöopathischen Mittel, welche die in der Homöopathie wohlbewanderte Mutter angewandt hatte, waren bisher fruchtlos gewesen. Und das war kein Wunder, denn Patientin lag in einem kleinen, niedrigen, überheizten Zimmer, der strahlenden Ofenwärme ausgesetzt. Innen und aussen hohe Temperatur, wie hätte da irgend ein Mittel, und hätte es der beste Kenner gewählt, etwas ausrichten können? Verfügbar war aber nur die grosse, vierfenstrige, „gute" Stube. Gut! Diese wurde gelüftet, geheizt, und das kranke Mädchen dann in diesen Raum vorsichtig getragen. Von Stund an fühlte sie sich daselbst wohler, die Mittel schlugen nun auch an, aber freilich nicht so schnell, wie in Dr. Mc Neil's Fällen, denn das Darmleiden und eine noch hinzugetretene Pneumonie kann man auch mit einer Gabe Cm. nicht wegpusten, und wenn unsere gut- und in der richtigen Dosis gewählten Mittel in der That *mächtig* sind, *allmächtig* sind sie nun eben nicht. **M.**

Worte des Dankes.

Man sagt, die Collegialität wächst im Quadrate der Entfernung. Eine merkwürdige Bestätigung dieses originellen Dogmas finde ich in der Thatsache, dass mir bei Benutzung des „Fragekastens" in der „Allgemeinen" von weit her die schnellste und zahlreichste Hilfe kam. Man unterschätze die Bedeutung dieser Einrichtung nicht. Wenn auch Zeit vergeht, ehe die bezügliche Frage Aufnahme erhält und ehe Antwort erfolgt, so ist ein grosser dreifacher Nutzen nicht selten der Lohn. Dreifach insofern, als der Patient in erster Linie davon profitirt, sodann der Fragesteller Belehrung findet, gleichzeitig aber auch die mitlesenden Collegen.

Ich schmeichle mir, vor vielen Jahren die erste Frage auf diesem naheliegenden Wege gethan zu haben. Es betraf eine Patientin mit chronischer Koryza, wobei das wässerige Secret sozusagen stromweise der Nase entfloss. — Von berufener Seite wurde mir Kali bichrom. gerathen. Es half und hat in analogen Affectionen oft geholfen.

Die neueste Frage ist aus No. 15/16 der „Allgemeinen" ersichtlich. Die erste Antwort erfolgte prompt von Seiten des Hamburger Collegen Hesse, die zweite von Leipzig durch College Hädicke. Da ich meinem Patienten bereits Causticum geschickt hatte, so war mir es keine geringe Genugthuung, von den genannten beiden Collegen ebenfalls Causticum als das wahrscheinlich helfende Mittel genannt zu hören. Und zwar heisst es in der Leipziger Zuschrift: „Auf Dahlkes' Anrathen in ähnlichem Falle (s. Berl. Z.) empfehle ich Ihnen Calc. carb. 200. und Causticum 200., im dreitägigen

Wechsel eine Gabe. Versuchen Sie es mal einige Wochen. Aber 200. C. —“

Am 30. April hatte College Dr. Eduard v. Erdberg die Liebenswürdigkeit, mir von Riga aus folgende interessante Mittheilung zugehen zu lassen, aus der man, wie aus den Zuschriften der anderen Herren Collegen, mit wahrer Freude ersieht, mit welcher Gründlichkeit und individualisirender Schärfe zu Wege gegangen worden ist. Ein solches Studium und solche Handhabung unseres homöopathischen Arzneischatzes wird leider immer seltener, sollte aber mustergültig bleiben für alle Zeiten.

Unser geschätzter livländer College nun schreibt also:

„Leider ist die von Ihnen in No. 15 und 16 gestellte Frage erst spät in meine Hände gelangt und daher kommt meine Antwort vielleicht zu spät — dennoch thue ich es, weil ich vor circa 6 Jahren einen ähnlichen Fall in Behandlung hatte, und doch ‚Lorbeeren‘ ernten konnte, nachdem Patient über $1^1/_2$ Jahre lang von der Schulmedicin ohne jeden Erfolg behandelt worden war. Ihre Ansicht, dass ein Traumatismus zu Grunde liegt, theile ich auch, und kann hier als einziges Mittel *Hypericum* proponiren, und zwar am liebsten in Hochpotenz! — Ausschlaggebend ist für mich bei der Wahl dieses Mittels der Umstand, dass 1. der Schmerz in der Richtung ‚nach oben‘ geht, und dass 2. dabei das Rückenmark, ja selbst das Gehirn empfindlich ist. In meinem Falle waren auch diese Erscheinungen vorhanden, und Hypericum ^{00}30. machte den Patienten rasch wieder arbeitsfähig.

Es wird mich sehr freuen, wenn mein Vorschlag Ihnen nützlich sein würde und zugleich wird es mich interessiren: ob Ihnen dasselbe Mittel vielleicht auch noch von anderer Seite proponirt wurde?“

Wenn ich nun auch noch nicht im Stande bin, über den Erfolg von Causticum zu berichten, so glaube ich doch schon heute den lieben Herren Collegen danken zu dürfen, zumal ja unter Umständen Hypericum sowohl wie Calcarea — Causticum analoge Indicationen an anderer Stelle finden könnten. Niemals aber wird unser Centralvereins-Motto: Viribus unitis sich fruchtbarer und kräftiger bethätigen lassen, als durch rege und energische Betheiligung an dem im Fragekasten deponirten Appell an die gesammte Collegenschaft.

Weimar, den 5. Mai 1897.

Dr. **Goullon.**

Inzwischen ist, wie der aufmerksame Leser der „Allgemeinen“ bemerkt haben wird, die vom Herrn Collegen Dr. E. v. Erdberg am Schlusse seines Briefes an Dr. Goullon gerichtete Frage durch die in der letzten Nummer gegebene Antwort in der That bejaht worden. Jener Einsender hat ebenfalls Hypericum als Heilmittel vorgeschlagen und dies ganz so begründet, wie Dr. v. Erdberg. — Jedenfalls liegt in der Mittelwahl für den Fall Dr. Goullon's von Seiten fünf homöopathischer Aerzte, von denen drei (der Fragesteller miteingerechnet) für Causticum, zwei für Hypericum stimmten, eine beachtenswerthe Thatsache vor. Es ist keine absolute Uebereinstimmung, aber doch auch keine Zersplitterung der Stimmen, sondern eine initio in duas partes. Ein solches Auseinandergehen, wo ein Theil ein Mittel aus dem Pflanzen-, der andere ein solches aus dem Mineralreiche, der eine ein specifisches, der andere ein mehr allgemeines Constitutionsmittel, ein Antipsoricum, beide aus guten Gründen, in einem concreten Fall für angezeigt halten, kommt bei uns oftmals vor, wobei das eine Mittel zu dem Krankheitsbilde sich als ein Simile, das andere als Simillimum verhalten mag, manchmal stehen sie als Complementär- oder Supplementär-Mittel zu einander. — Was College Dr. Goullon über die Nützlichkeit des „Fragekastens“ bemerkt, unterschreiben wir gern, zumal wir auch uns an der Beantwortung seiner Frage betheiligt haben; denn der Schreiber dieses und der mit X. unterzeichnete Einsender der in der vorigen Nummer gegebenen Antwort ist identisch. Dr. **Mossa.**

An den heissen Schlammquellen Battaglias.

Plauderei aus vergessenem Wunderlande.

Von **Ewald Paul.**

Eine schöne Fahrt liegt hinter uns: Wir haben das deutsche Land und dazu das schöne Habsburgerreich in seinen herrlichsten Alpengebieten durchkreuzt, einen Lichtblick auch von den italienischen Alpen empfangen und treten nun in das sonnenwarme venezianische Flachland. Ein kurzer Aufenthalt in der historisch so bedeutsamen Lagunenstadt, Venedig, stärkt uns für die Weiterreise, die uns übrigens nur wenige Stunden südwärts führt, in ein vergessenes Paradies: Battaglia bei Padua. Wenige Stunden von der Grenze entfernt, versteckt zwischen herrlichen Hügelketten, präsentirt sich uns ein Stück Erde, von seltener Schönheit und von unvergleichlicher Bedeutung für Tausende und Hunderttausende von Kranken.

Wir stehen auf heissem Boden. Ein Sachverständiger, der uns führt, versichert uns, dass, wo man hier auch graben möge, ein heisser Sprudel zu Tage trete. Die dampfenden Quellen liefern das klare, 60—75° C. heisse Thermalwasser, das neben anderen mineralischen Bestandtheilen hauptsächlich ca. $2^1/_2$% Kochsalz enthält. Der vul-

kanische Charakter dieses Gebirges ist erwiesen, ein Jahrtausende währendes, unterirdisches Feuer schuf diesen Heilschatz von heissem Wasser und Schlammquellen.

Ueberall treten uns dieselben entgegen. Der Boden, ringsum gewärmt von den emporsteigenden Quellen, lässt eine herrliche Pflanzenwelt gedeihen, die jedes Besuchers Auge entzückt. Aus bunter Farbenpracht der Pflanzen und Bäume erhebt sich ein Heer zierlicher Villen und stattlicher Paläste, unter ihnen ein eigenartiges Kastell, Besitzung des österreichischen Thronfolgers und das auf stolzer Höhe thronende Schloss des Grafen Wimpffen.

Der herrliche, in natürlicher Pracht belassene Park umschliesst vier heisse Schlammseen, die sich durch ihr Sprudeln und Kochen schon von Weitem zu erkennen geben. In diesen Schlamm, dessen Heilkräfte ganz ausserordentliche sind, bettet man in den Kuretablissements des Ortes die herbeieilenden Kranken. Das Hauptetablissement ist über eine natürliche Dampfgrotte gebaut, in der sich die Kranken, nur mit einem um die Hüften geschlungenen Tuch bekleidet, zwecks rascher Ausscheidung ihrer Krankheitsstoffe aufhalten. Die Kur ist lächerlich billig, einfach und sicher. Wie schade, dass Hunderttausende, die ihrer benöthigen, davon nichts wissen! Ich sah einen von Rheumatismus befallenen Herrn, der seinen Hals nicht bewegen konnte, binnen wenigen Tagen beweglich werden.

Ischias, die vielgefürchtete, ferner viele Hauterkrankungen, Blutentmischungen, Quecksilberleiden, namentlich aber das grosse Heer der rheumatischen und gichtischen Erkrankungen weichen der Battaglia-Kur. Ebenso Verdauungsstörungen, Magen- und Darmplagen, denen die Trinkquelle schnell beikommt.

Kleiner Beitrag zu Hahnemann's Biographie.

Einige Notizen über einen Verwandten desselben.

Bei der Lectüre eines ältern, mit Unrecht ganz in Vergessenheit gerathenen Naturdichters – *Trinius**), stiess ich vor einiger Zeit unverhofft auf das folgende Gedicht, das ich nicht versäumen will, hier mitzutheilen, im Gedanken es möchte den einen oder den andern der verehrten Leser der „Allgemeinen“ interessiren.

Vielleicht liefere ich auch mit dem Ganzen einen kleinen Beitrag zur Ergänzung der Biographie unseres Altmeisters Hahnemann. Das Gedicht lautet so:

*) Gedichte v. Dr. Carl Bernhard Trinius. Mit der Biographie des Verfassers nach seinem Tode herausgegeben von „Zweien seiner Freunde.“ — Berlin, 1848. Verlag von G. Reimer.

An meinen Oheim Dr. Samuel Hahnemann.
1800. Bückeburg.

Im Namen einiger Verwandten.

Wir grüssen feiernd diesen Tag
Und legen, Vater, uns're Lieder,
Die unser Herz voll Andacht sprach,
Auf Deinen Altar betend nieder.
Und Jeder drückt in Deine Hand
Die Glut, die ihm im Herzen brannte,
Wir zieh'n um Dich ein liebend Band,
Wir Deinem Herzen nah Verwandte.

Wenn aller Zonen Blumenglanz
Die Schimmer seiner Lenze schickte,
Und Feen Macht mit reichstem Kranz,
Den Altar Deines Festes schmückte;
Wird unverwelklich, ewig neu,
Dich auch der falsche Kranz umringen?
Und um den Vaterstamm getreu
Die Kraft der jungen Zweige schlingen?

Sieh her, wie voller Jugendkraft,
Der Liebe Glanz in ihren Blicken,
Mit innig süsser Leidenschaft
Sich Deine Kinder an Dich drücken,
Und Deines Festes gold'nen Strahl,
Zu Gott gewandt die nassen Augen,
Und seiner Freuden hohe Zahl
Entzückt in ihre Seele saugen.

Wie dieser duft'ge Frühlingssohn,
Sanft angehaucht vom Geist der Liebe
In tiefen Kelchen, sprossend schon
Die Knospe bricht mit starkem Triebe,
(Die Erde hat im kalten Schooss
Vergebens seine Kraft gehalten)
Soll Deines Lebens schönes Loos
Mit junger Anmuth sich entfalten.

Und wenn, nach langgenoss'nem Glück,
Die Sonne, die Dein Haupt gebleichet,
Dereinst mit abendrothem Blick
Sich in die stillen Fluthen neiget,
So wird um das entblösste Haupt
Der Tochterzweige Laub sich schlagen
Und, dessen Segen Du geglaubt,
Dich sanft in seinen Himmel tragen.

(Trinius.)

Wer ist Trinius? — Der seiner Gedichtsammlung vorgedruckten Lebensbeschreibung entnehme ich, dass Carl Bernhard Trinius*) am 24. Febr 1778 zu Eisleben in Sachsen geboren wurde und zwar als Sohn des Predigers Anton Bernhard Trinius und dessen Ehefrau, Charlotte, gebornen — *Hahnemann, einer Schwester des Stifters der Homöopathie.* Kaum fünf Jahre alt, verlor er seinen Vater; die Mutter, eine *ausgezeichnete Frau*, heirathete später den General-Superintendenten Dr. Müller in Eisleben, und starb im Jahre 1812 in Curland, wo sie im Kreise der Fürstlich-Liwen'schen Familie mehrere Jahre geliebt und geachtet verlebt hatte.

*) Kaiserlich Russischer Staatsrath, Leibarzt und ordentliches Mitglied der Kaiserlichen Academie der Wissenschaften zu St. Petersburg, Ritter mehrerer Orden, verschiedener gelehrten Gesellschaften Mitglied.



Nach Absolvirung des Gymnasiums zu Eisleben wandte sich unser Trinius nach Jena, um daselbst 1796 (also kaum 18 Jahr alt) dem Studium der Medicin sich zu widmen, das er später in Halle und Leipzig fortsetzte. Um diese Zeit veranlasste ihn eine ziemlich langwierige Nervenkrankheit, die Hilfe seines Oheims Dr. Hahnemann in Bückeburg in Anspruch zu nehmen. In diese Zeit fällt auch das beigedruckte Gedicht. Nach seiner Genesung bezog er die Universität Göttingen, wo er noch als Student, Mitglied der dort bestehenden physikalischen Gesellschaft und im Jahre 1802 zum Doctor der Medicin und Chirurgie promovirt wurde. — Nach bestandener Staatsprüfung 1803 in Berlin wollte er sich in Westfalen niederlassen, wohin ihn Hufeland zu empfehlen beabsichtigte. Eine Verwechslung der Adresse dieser Empfehlung mit einer andern nach Curland, entschied die Richtung seines Lebensweges. Nach einem nochmaligen Examen an der Universität Dorpat ward er Arzt des Kammerherrn von Kaiserling zu Gawesen in Curland, wo er sich in dessen Hause mit Fräulein Josephe Borikovsky verheirathete. Bis 1808 prakticirte er dann im Hasenpoth in Curland, wo er mit dem als Schriftsteller rühmlich bekannten Herrn v. Mirbach in Freundschaft verkehrte.

Von 1808—1824 stand Trinius im Dienst der Frau Herzogin Antoinette von Württemberg, geb. Prinzessin von Sachsen-Coburg-Saalfeld, deren Arzt er bis zu deren Tode blieb. In dieser Stellung musste er abwechselnd in St. Petersburg und Witebsk Aufenthalt nehmen. Auch finden wir ihn während diesen Jahren mit der hohen Frau viel auf Reisen, welche ihn mit vielen berühmten Männern zusammenbrachte, so z. B. mit dem Dichter Moritz Arndt, mit welchem er mehrere Jahre lang in Briefwechsel stand. —

In's Jahr 1823 fällt seine Ernennung zum ordentlichen Mitglied der Kaiserlichen Academie der Wissenschaften in St. Petersburg und zwar für das Fach der Botanik.

Im Jahre 1824, wenige Tage nach dem Tode der edlen Herzogin von Württemberg, belohnte der Kaiser Alexander die langjährigen treuen Dienste ihres Arztes dadurch, dass er Trinius zum Kaiserl. Leibarzte ernannte. Als solcher trat er in den Dienst der Frau Grossfürstin Helena Pawlowna. St. Petersburg wurde nun sein fester Wohnsitz.

1829 wurde er Lehrer des Thronfolgers von Russland für Naturwissenschaften, welches Amt er 4 Jahre bekleidete. Im Jahre 1830 schied Trinius aus seinem Verhältniss als Kaiserl. Leibarzt, behielt aber seinen Gehalt als lebenslängliche Pension — bis zu seinem Tode im Jahre 1844.

Eigenthümlicher Weise war es erst gegen das Jahr 1830, als sich Trinius mit der *Homöopathie* zu beschäftigen begann. Von da an trat er denn auch *in Briefwechsel mit Hahnemann und versuchte* die neue Lehre seines Oheims in vielen Fällen am Krankenbette. Er räumte ihr noch gegen seinen Lebensabend eine Zukunft ein. —

Dass Trinius auch der Dichtkunst oblag, das beweist das stattliche Bändchen seiner Naturpoesien, die heute noch von jedem Gebildeten gelesen werden sollten.

Er war aber auch nebstdem Botaniker und hat wohl nebst seinem ärztlichen Beruf darin am meisten geleistet. Sein Hauptwerk handelt von den Gramineen. Ausserdem liegt uns ein Verzeichniss von ca. 40 botanischen Schriften vor, welche besonders die Grasblüther behandeln. Er schrieb in lateinischer, deutscher und französischer Sprache.

Dr. **Rob. Stäger-Bern.**

Einige klinische Anwendungen von Nux moschata und Ol. Myristicae.

Von Dr. **J. Cavendish Moison**, Assistenzarzt am Londoner homöopathischen Krankenhause.

(Aus dem Journal of British homoeop. society. Dec. 1895.)

In der homöopathischen Literatur ist wohl kaum die Rede von der klinischen Anwendung von Nux moschata und des daraus gewonnenen Muskatnuss-Oels (oder Balsams) bei localen infectiösen Zuständen, wie in Blutgeschwüren, Panaritien, vergifteten Wunden und anderen Eiterbildungen. — Aus eigenen Beobachtungen in der Hospital- wie Privatpraxis, die sich über eine Reihe von Jahren erstrecken, wagt Verf. zu behaupten, dass wir kein besseres Mittel für solche Fälle haben als Ol. Myristicae. Er hat davon stets die 2. Dec.-Dil. verordnet; ob die Tinct. nucis moschatae dem Oel ganz gleichwerthig ist, kann er nicht behaupten, da er erstere zu selten gebraucht hat. Folgender Fall diene zur Illustration.

Ein 31j. Mann kam wegen eines Hautleidens am 12. Aug. zu Dr. Moison. In den vorhergehenden 8 Wochen hatte Pat. 12—15 Blutgeschwüre, über die Hinterbackengegend zerstreut, gehabt. Er erhielt Ol. Myrist. 2. Dec.-Dil, 2stündlich 5 Tropfen innerlich, und äusserlich sollte er von dem reinen Oel in die bestehenden, theilweise frischen Blutschwäre einreiben. Am 21. Aug. berichtete Pat., dass sich am ersten und zweiten Tage danach vier neue Furunkel gebildet hätten — einer auf dem linken Augenlide, einer am Fuss und zwei am Hintern. Dies Mittel wurde der Sicherheit wegen wiederholt — und die Haut blieb nun frei.

Dr. Corlett schrieb ihm, dass die Eingebornen von West-Indien die geschabte Muskatnuss mit Brod oder Milch gemischt, als einweichenden Umschlag bei Blutgeschwüren u. dergl. benutzen. Er selbst

habe den Spiritus Myristicae innerlich bei Furunkeln, Pusteln etc. angewendet und dessen Wirkung zur Heilung und Verhütung von neuen Blutgeschwüren sehr nützlich erprobt.

Dr. Leo Rowes sagt, das Oleum Myristicae führe Eiterung herbei, und Verf. ist geneigt, anzunehmen, dass es so in Fällen wirkt, wo Eiterung unvermeidlich ist, aber nicht da, wo man es früh genug gebraucht. Von Hepar sulphur. gilt, dass es Eiterung fördert und regulirt (nächst Silicea), aber in der Regel in früheren Stadien als Silicea. (Um den Uebergang einer entzündlichen Geschwulst in Eiterung zu verhüten, ist es zweckmässig, Hepar in höherer Dosis zu geben, bei eingetretener Eiterung dagegen in niederer, in Verreibung. Ref.) — Wenn Hep. sulph. gut der Silicea vorangeht, so geht nach Verf.'s Erfahrungen Ol. Myristicae beiden voran, läuft ihnen parallel und kann ihnen auch folgen.

In der Discussion bemerkte Dr. Jagielsi, dass er bei entzündeten Blutgeschwüren Bellad. innerlich und äusserlich sehr wirksam gefunden habe.

Dr. Blacley fand bei einem Mann, der einen grossen Theil seines Lebens in Jawa zugebracht, eine nicht gereinigte Art von Muskatnuss-Oel als Hausmittel gegen allerlei Beulen, Verstauchungen etc. etc. — Er selbst hat eine Mischung von Ol. Myristicae und Ol. ricini c. Spiritus vini nützlich gefunden, um die unangenehmen Krusten zu entfernen, welche in milden Fällen von seborrhoischer Pityriasis alter Leute vorkommen, besonders, wenn sie mit Haarausfall verbunden sind.

Dr. Moison sagt zum Schluss, sein erster Pat. sei sein eigener Vater gewesen, der vor mehreren Jahren an einer Reihe von torpiden, oft wiederkehrenden Furunkeln gelitten. Dieselben waren über den fleischigen Theil der rechten Hüfte verbreitet und sehr schmerzhaft. Er gab Pat. eine Muskatnuss, die er schabte. Es folgte danach heftiger Kopfschmerz, aber die Furunkeln verschwanden. — Es ist jetzt allgemein anerkannt, dass solche Blutgeschwüre infectiöser Natur sind, indem der Giftstoff durch die Lymphgefässe fortgetragen wird. Auch in folgendem Falle wirkte das Mittel gut. Ein Colporteur hatte sich in Folge eines zu engen Stiefels die vierte linke Zehe geschunden. 2 bis 3 Tage später fing der Theil an zu eitern und eine Woche danach folgte ein Abscess oben an der Ferse, 3—4 Tage hierauf ein solcher über dem inneren Knöchel und schliesslich erschienen noch 5 weitere Furunkel an der Innenseite der Achillessehne. Die Leistendrüsen waren empfindlich und etwas geschwollen. Jedenfalls war auch hier ein septischer Stoff eingedrungen. — Die von Oel dargestellte Tinctur hält Verf. für wirksamer als die Tinct. nucis moschatae.

Vom Bücher-Tische.

British Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory 1897. Herausgegeben von einem Mitgliede der britischen homöopathischen Gesellschaft unter Mitarbeit von Dr. **Alex. Villers**, correspondirendem Mitgliede der British Hom. Society.

Dies kleine Büchlein, das sich, trotz seinem grossen Titel, bequem in die Seitentasche stecken lässt, ist für einen homöopathischen Arzt, der auf Reisen geht, zumal wenn er Grossbritannien und seine über die ganze Erde zerstreuten Colonieen einmal besuchen will, ein fast unentbehrlicher Führer. Wir haben darin eine alphabetisch geordnete Liste der in Grossbritannien und Irland prakticirenden homöopathischen Aerzte nebst ihren Sprechstunden, ihren Titeln, Amtirungen in Anstalten etc., ja den von ihnen verfassten Werken und sonstigen literarischen Arbeiten! Dann erfahren wir die homöopathischen Thierärzte und Apotheker. In einer Specialliste für London werden uns die homöopathischen Aerzte und Apotheker noch besonders nach den Districten der Riesenstadt vorgeführt. Das Verzeichniss der homöopathischen Krankenhäuser und Dispensarien (Polikliniken), der im Jahre 1896 in England veröffentlichten homöopathischen Werke und Zeitschriften nehmen wir dankend entgegen.

Der Führer für die englischen Colonieen und für das europäische Festland, für welches letztere College Villers besonders verantwortlich ist, bietet uns ebenfalls übersichtliche Notizen über die homöopathischen Berufsgenossen, Apotheker und Anstalten. Der homöopathische Führer hat aber noch mehr für uns: eine kurzgedrängte Uebersicht über Homoeopathica im abgelaufenen Jahre 1896, worin der internationale Congress in London, das neue homöopathische Spital ebendaselbst, die Arbeit der Brit. Hom. Society, einige neue Mittel und — Röntgen's photographische Bilder berührt werden. — Die Ausstattung des Buches ist gut; der Preis mässig, auf 2 Mk. 20 Pf. gestellt.

So können wir denn das Homoeopathical Medical Directory 1897 den Herren Collegen auf Reisen, aber auch fürs Daheim, als treffliches Vademecum empfehlen. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Professor Nothnagel über Erkältungen.

In einer seiner letzten Vorlesungen kam Hofrath Nothnagel in Wien anlässlich eines Falles von Gelenkrheumatismus auf das Thema der Erkältungen zu sprechen, wobei er Folgendes ausführte: „Bei den meisten Kranken hören wir als Entstehungsursache ihrer Erkrankung Erkältung angeben; welche

Rolle aber die Erkältung als ätiologisches Moment spielt, darüber sind wir Aerzte noch im Unklaren. Es giebt Aerzte, welche es bestimmt in Abrede stellen, dass die Erkältung irgend welche Rolle spiele; andere wieder erkennen ihr bis zu einem gewissen Grade einen Einfluss zu, jedoch freilich mit dem Zugeständniss, dass sie die Wirkung der Erkältung doch nicht kennen. Nun, meine Herren, ich will Ihnen aus meinen Erfahrungen etliche Beispiele erzählen, wo es kaum in Abrede zu stellen ist, dass die Kälte schädlich einwirkte. Ein alter Herr, stets gesund, kommt im Hochsommer schwitzend auf den Perron einer kleinen Eisenbahnstation — es stehen die Thüren offen — der kalte Luftzug trifft ihn im Rücken, in der Lumbalgegend, er bekommt eine akute Nierenentzündung und geht zu Grunde. Hier müssen wir der Erkältung doch wohl einen Einfluss zuschreiben. Und ich habe an mir selbst eine solche Erfahrung gemacht. Es war in Königsberg im Winter bei einer Kälte von 25 bis 30 Grad R. Ich hatte am dortigen Ambulatorium die Armenbehandlung zu besorgen und ging also viel herum. Ueber meinen leichten Stiefeln trug ich Gummischuhe. Eines Tages, als ich sah, dass das Thermometer bloss noch 12 Grad Kälte zeigte, liess ich meine Ueberschuhe zu Hause, und noch am selben Abend bekam ich einen Schüttelfrost, es stellte sich Fieber ein und ich bekam eine Pleuritis (Brustfellentzündung) mit einem grossen Exsudat (Ausschwitzung). Ich kann mir nicht helfen — ich muss einzig auf den Umstand, dass ich die wärmeren Ueberschuhe zu Hause gelassen hatte, die Erkrankung schieben, denn meine Lebensweise war an jenem Tage sonst genau dieselbe, wie an allen anderen. So giebt es zahllose Beispiele, wo sich die Erkältung als Krankheitsursache nicht zurückweisen lässt; sei es nun, dass sie durch reflectorischen Reiz von Gefässen oder Nerven aus wirkt. Es braucht auch nicht immer die durch den Kältereiz getroffene Stelle zu reagiren, Sie wissen ja, dass die Kehlkopfschleimhaut blass wird, wenn ein kalter Reiz die Bauchdecken trifft. Dadurch sehen Sie also, wie Kälte auf ganz entfernte Gebiete wirken kann. Aber, meine Herren, ich will damit nicht sagen, dass die Kälte die einzige Ursache der betreffenden Krankheiten sei. Sie wissen ja, dass die Ursache der Lungenentzündung die Fränkel-Weichselbaum'schen Diplokokken sind, und wenn nun Jemand eine Pneumonie (Lungenentzündung) bekommt, weil er im scharfen Nordostwind herumgegangen ist, so ist eben durch die Kälte der Boden für die Krankheitskeime vorbereitet worden, die Erkältung bringt den locus minoris resistentiae zu Wege."

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 3. Juni 1897.** **No. 23 u. 24.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Inhalt. **Einladung zum Abonnement.** — **Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.** 1. Abhandlung: **Uebersättigung und Ueberkaltung.** Von **W. Ostwald.** (Fortsetzung.) — **Heilwirkungen von Calcarea jodata in Geschwülsten der Mamma.** Von **Charles L. Nichols,** Worcester, Mass. — **Ein Brief Hahnemann's.** Mitgetheilt von Dr. **H. Goullon.** — **Zur Lepragefahr.** Von Dr. **Mossa.** — **Wirkung von Arsen. auf Warzen.** Von Dr. **Mossa.** — **Anzeigen.** — **Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 135 (2. Halbjahr 1897) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1897.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.

1. Abhandlung: **Uebersättigung und Ueberkaltung.**

Von **W. Ostwald.**

(Separat-Abdruck aus: „Zeitschrift für physikalische Chemie" XXII. 3. Leipzig, Wilhelm Engelmann. 1897.)
(Mit 6 Figuren im Text.)
(Fortsetzung.)

26. Diese Erscheinung giebt zu einer Erörterung Anlass, die schon hier vorausgenommen werden mag, da sie für das Verständniss der Ueberkaltungs- und Uebersättigungserscheinungen ganz wesentlich ist. Hält man sich die früher geschilderte Beständigkeit des überkalteten Salols gegen beliebige Eingriffe aller Art, ausschliesslich der Berührung mit einem festen Krystall desselben Stoffes, vor Augen, so muss man sich fragen, wie denn überhaupt der erste feste Salolkrystall in die Welt gekommen ist, da kein Eingriff irgend welcher Art ihn spontan entstehen lässt. Man muss mit anderen Worten fragen, ob es eine Generatio spontanea bei den festen Körpern giebt, denn was eben für das Salol gesagt worden ist, hat natürlich allgemeine Bedeutung.

27. Die Antwort ist, dass es allerdings eine Generatio spontanea für feste Körper giebt. Lässt man eine Schmelze erkalten, so gelangt man beim Ueberschreiten des normalen Schmelzpunktes nach unten zunächst in ein Gebiet, in welchem *nur* die Berührung mit einem festen Krystall der ungleichen Art (oder einem isomorphen) Krystallisation bewirken kann, und kein anderer Umstand. Hier ist keine Generatio spontanea möglich. Schreitet man

aber mit dem Abkühlen fort, so kommt man in ein zweites Gebiet, wo die Generatio spontanea möglich wird; unterhalb einer gewissen Temperatur, die nicht nur von dem Abstande vom Schmelzpunkt, sondern im höchsten Maasse auch von der Natur des Stoffes abhängt, können Krystalle der festen Form freiwillig entstehen. Nach den Erfahrungen, die ich bisher über diesen Gegenstand gesammelt habe, und die ich systematisch zu erweitern noch nicht Zeit fand, ist die Bestimmung dieser Grenze je nach der Natur des Stoffes mehr oder weniger schwierig. Doch ist sie unzweifelhaft vorhanden. In einer Arbeit, die ich in Verfolgung anderer biologischer Analogieen vor einigen Jahren veranlasst hatte, ist von B. Moore*) beobachtet worden, dass es auch bei grösster Sorgfalt und beim völligen Ausschluss von Keimen nicht gelingt, Phenol unterhalb 24° zu überkalten, während es bei etwas höheren Temperaturen im Gegensatz dazu nicht gelingt, gegen Keime geschütztes flüssiges Phenol auf irgend eine Weise zum Erstarren zu bringen.

28. Dieser Gegensatz ist überaus wichtig und macht es nothwendig, zwei scharf unterschiedene Arten der uneigentlich sogenannten labilen Zustände zu unterscheiden. Ich habe schon früher**) wiederholt darauf hingewiesen, dass die gewöhnliche Bezeichnung aller solcher Zustände als labiler ganz unzutreffend ist, indem diese häufig den Charakter der Labilität keineswegs haben, sondern nur unter einer bestimmten Bedingung, nämlich bei der Berührung mit einem „Keim" sich sprungweise ändern. Ich habe a. a. O. vorgeschlagen, solche Zustände *metastabil* zu nennen, und der Vorschlag hat inzwischen wohl auch Anklang gefunden, da in der That bei einiger Aufmerksamkeit der durchaus nicht labile Charakter der fraglichen Zustände sich offenbar macht. *Hier möchte ich diesen Namen ausdrücklich auf solche Zustände beschränkt wissen, wie sie eben als unmittelbar auf die Unterschreitung der Schmelztemperatur folgend geschildert sind, d. h. solche Zustände, in denen keine andere Ursache, als die Berührung mit der anderen Phase, die Umwandlung bewirkt.* Die weiter belegenen Zustände, in denen eine Generatio spontanea möglich wird, sind dann sachgemäss *labile* zu nennen, da in ihnen umgekehrt die Entstehung der anderen Phase nicht verhindert werden kann.

29. Nur muss bemerkt werden, dass beim Eintritt in den labilen Zustand die Aenderung nicht augenblicklich einzutreten braucht. Aus der bekannten Thatsache, dass die Krystallisation in einer überkalteten Schmelze, die einseitig mit einem Krystall in Berührung gebracht ist, nicht augenblicklich, sondern mit einer endlichen, zuweilen sogar sehr kleinen Geschwindigkeit fortschreitet, geht ja unzweifelhaft hervor, dass bei der Berührung zwischen beiden Phasen, die miteinander dauernd nicht verträglich sind, doch eine gewisse Zeit vergehen muss, bevor die Umwandlung stattfindet, dass also die unverträglichen Phasen wirklich einige Zeit nebeneinander bestehen. In gleicher Weise kann der wirklich labile Zustand einige Zeit bestehen, bevor er freiwillig in den anderen übergeht, und die Fälle scheinen nicht selten zu sein, in denen diese Zeit eine sehr grosse wird.

*) Zeitschrift f. physik. Chemie **12**, 545 (1893).

**) Z. B. Lehrbuch der Allgemeinen Chemie II, I (2. Aufl.), 516. Leipzig 1893.

30. Die Kenntniss hierher gehöriger Thatsachen ist eine ziemlich alte. Schon Löwel*) hat gefunden, dass bei etwa 10° unter Null eine Glaubersalzlösung in einem zugeschmolzenen Rohre sicher zum Krystallisiren unter Ausscheidung von gewöhnlichem Salz mit 10 Wasser gebracht werden kann, was bei höherer Temperatur auf keine Weise möglich ist, solange man die Röhre nicht öffnet, und später hat namentlich Violette mit Nachdruck auf den gleichen Umstand hingewiesen, dass es für die Uebersättigung eine untere Temperaturgrenze giebt, wo sie aufhört, möglich zu sein. Indessen hat derselbe Autor ausdrücklich einen Gegensatz zwischen dieser Erscheinung und denen der Ueberkaltung angenommen, der ganz unbegründet ist, und ferner hat er diese untere Grenztemperatur als unabhängig von der Concentration dargestellt, was sie sicher nicht ist. Es fehlte demnach noch sehr viel an der allgemeinen Auffassung der beiden eben charakterisirten verschiedenen Zustände, der metastabilen und der labilen.

Vielleicht sichert es die Auffassung dieses Unterschiedes, wenn ich die oben gebrauchte biologische Analogie umkehre und die Thatsache, dass unter den Lebewesen keine Generatio spontanea beobachtet ist, dahin kennzeichne, dass die auf der Erde vorkommenden Elemente und Verbindungen sich den lebenden Organismen gegenüber im *metastabilen* und nicht im *labilen* Zustande befinden. Sie können sich in diese nur unter der Bedingung umwandeln, dass ein gleichartiges Gebilde mit ihnen in Berührung kommt.

31. Einige vorläufige Versuche, die ich mit *p*-Chlornitrobenzol, das im Gegensatz zur Metaverbindung nur ein sehr enges metastabiles Gebiet besitzt, angestellt habe, zeigen, dass die Bestimmung der Grenze nicht leicht ist. Es wurden vier Capillaren mit dem Stoffe gefüllt, zugeschmolzen, und nachdem dieser in siedendem Wasser verflüssigt

*) Die sehr interessante Geschichte der Untersuchungen über diesen Gegenstand will ich hier nicht geben; der Leser wird sie in dem im Erscheinen begriffenen letzten Bande meines Lehrbuches der Allgemeinen Chemie finden.



war, langsam abgekühlt. Die Temperatur, bei welcher die freiwillige Erstarrung eintrat, war nicht nur in den verschiedenen Röhren, sondern in demselben Rohr bei verschiedenen Versuchen verschieden und schwankte zwischen 77° und 68°. Massgebend ist sachgemäss die höchste Temperatur von 77°, die nur 5° unter dem Schmelzpunkt von 83° liegt.

Eingehendere Versuche würden derart anzustellen sein, dass man die Röhren längere Zeit bei den verschiedenen Temperaturen erhält, da die beobachteten Unterschiede auf verschiedene „Reactionsgeschwindigkeit" zurückgeführt werden können. Doch habe ich zu solchen Arbeiten noch keine Zeit gefunden.

32. Das Verständniss des Wesens der Verschiedenheit zwischen labilen und metastabilen Zuständen kann durch die Betrachtung der ähnlichen Verhältnisse beim Uebergang zwischen dem flüssigen und dem gasförmigen Zustande erleichtert werden. Bekanntlich sind hier ebensolche Ueberschreitungen der heterogenen Gleichgewichtspunkte möglich, indem sowohl überhitzte Flüssigkeiten, wie überkühlte Dämpfe sich herstellen lassen. Indem ich bezüglich der Einzelheiten auf die Darstellungen dieser Verhältnisse in bekannten Werken*) verweise, möchte ich nur auf die hier wichtigsten Punkte aufmerksam machen.

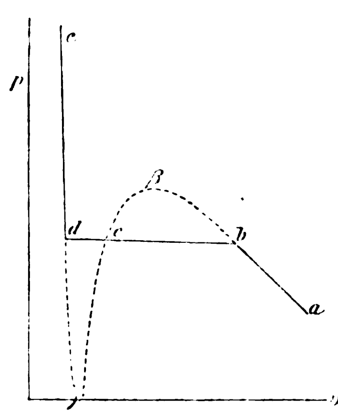


Fig. 1.

Wir stellen, wie üblich, eine isotherme Folge von Zuständen in den Coordinaten Druck (p) und Volum (v) dar. Während ein Gas dabei eine gleichzeitige Hyperbel giebt, zeigt sich bei Dämpfen die durch die Linie $abcde$ angedeutete Reihe von Zuständen. Bei grossen Volumen und kleinen Drucken beginnen wir mit dem gasförmigen Zustande ab; dann fängt bei b die Verflüssigung an, und bei constantem Druck kann nun das Volum bis d vermindert werden, von wo ab die homogene Flüssigkeit durch sehr starke Druckvermehrung nur eine sehr starke Volumverminderung erfährt.

*) Z. B. Ostwald, Lehrbuch der Allgem. Chemie I (2. Aufl.), 297. Leipzig 1891.

Von James Thomson ist die gebrochene Kurve durch den stetigen Zug $ab\beta c\gamma dc$ ersetzt worden, welcher die *homogenen* Zustandsänderungen im Gegensatz zur Geraden bcd der heterogenen Gemische darstellt, und es ist bekannt, dass durch die Theorie von van der Waals diese Darstellung auch ihren analytischen Ausdruck in Gestalt einer Zustandsgleichung dritten Grades gefunden hat.

Uns interessiren vor Allem die Zustände $b\beta c\gamma d$. Von b bis β sind Zustände dargestellt, die zwar in Berührung mit der flüssigen Phase nicht bestehen können, aber doch an sich *möglich und beständig* sind und sich, wie bemerkt, auch thatsächlich herstellen lassen. Denn wie der Verlauf der Kurve zeigt, ist mit jeder Verminderung des Volums eine Vermehrung des Druckes verbunden, d. h. die erzwungene Zustandsänderung bringt eine Reaction hervor, die sich der Aenderung widersetzt. Dies aber ist die Definition eines *stabilen* Zustandes. Ebendasselbe gilt für die Zustandsänderung $d\gamma$; auch hier ändern sich Volum und Druck im entgegengesetzten Sinne, und die Zustände sind stabile.*)

Umgekehrt verhalten sich die Zustände von β über c bis γ; hier nimmt das Volum gleichzeitig mit dem Drucke ab, widersetzt sich also nicht der Aenderung, sondern befördert sie. Dies sind also wirklich labile Zustände, die in sich nicht beständig sind, sondern, wenn sie einmal hergestellt sein sollten, bei unendlich kleiner Aenderung sich um einen endlichen Betrag verschieben müssen.

Dies sind somit ganz die Verhältnisse, wie wir sie erfahrungsmässig für den Uebergang fest-flüssig gefunden haben; $b\beta$ und $d\gamma$ sind die metastabilen Zustände, die in sich keinen Grund zur Aenderung haben, sondern nur durch die Gegenwart der anderen Phase zur Umwandlung veranlasst werden können. Die zwischen β und γ belegenen Zustände dagegen haben in sich den Grund zu Aenderungen und können, wenn sie einmal entstanden waren, nicht dauernd fortbestehen.

Wenn es auch zur Zeit noch nicht ausführbar erscheint, entsprechende Isothermen für den Uebergang fest-flüssig aufzustellen, da uns namentlich die Kenntniss der Druck-Volumänderungen der bethei-

*) Die Gerade der heterogenen Zustände vergleicht sich am passendsten mit dem indifferenten mechanischen Gleichgewicht, da hier eine Unendlichkeit von Zuständen bei gleichem Druck möglich ist, ohne dass der eine beständiger wäre, als der andere. Wie beim indifferenten Gleichgewicht der Mechanik Bewegungen möglich sind, ohne dass die Distanzenergie eine Aenderung erfährt, so sind hier Volumänderungen möglich, ohne dass sich die freie Energie ändert.

ligten Phasen noch so gut wie vollständig fehlt*), so wird doch der Analogieschluss zulässig erscheinen, dass auch diese beiden Zustände auf ähnliche Weise stetig verknüpft sind, wie die Zustände flüssig-gasförmig, und dass die stetige Zwischenkurve sich aus zwei den völlig stabilen sich anschliessenden metastabilen Stücken und einem zwischenliegenden labilen zusammensetzt. Im Uebrigen sind allerdings Unterschiede zu erwarten. So lassen sich bekanntlich Flüssigkeiten ziemlich leicht überhitzen, ohne in den Dampfzustand überzugehen, während es sehr schwer ist, den analogen Vorgang bei festen Stoffen, die Schmelzpunktsverzögerung, hervorzurufen.**) Umgekehrt lassen sich Flüssigkeiten sehr leicht überkalten, während die analoge Ueberkaltung der Dämpfe eine schwierige Sache ist. Es kommen hier Fragen der Oberflächenenergie in Betracht, auf die an dieser Stelle nicht eingegangen werden soll.

32a. In den oben berichteten Thatsachen ist noch ein weiterer Umstand enthalten, der zum Nachdenken auffordert. Wie erwähnt, entstehen die unbeständigen wasserhaltigen Krystalle des Natriumchlorats freiwillig in den übersättigten Lösungen dieses Salzes, obwohl sie viel leichter löslich sind, als die wasserfreie Form. Die Anwesenheit solcher Keime in der Luft ist ausgeschlossen, da ja diese Form an sich nicht beständig ist und einer sofort eintretenden Zerstörung durch die andere Form bei jeder Berührung unterliegt. Ohnedies sind ähnliche Thatsachen schon lange am Natriumsulfat bekannt, wo schon Ziz*) und später Löwel**) das Auftreten der löslicheren Krystalle mit 7 Atomen Wasser in zugeschmolzenen Röhren nachgewiesen haben, zugleich mit der Thatsache, dass die in Bezug auf dieses Salz gesättigten Lösungen in Bezug auf Glaubersalz noch stark übersättigt waren. Man muss also die Erscheinung so auffassen, dass die Lösung bezüglich der unbeständigen Form, obwohl diese weniger weit von der Sättigung entfernt ist, doch eher in das labile Gebiet gelangt, als in Bezug auf die weniger lösliche Form. Solche Erscheinungen treten auch beim Schmelzen, beim Verdichten von Dämpfen, ja sogar bei homogenen chemischen Reactionen überaus häufig auf, und ich möchte die Gesammtheit der bisherigen Erfahrungen über den Gegenstand in den allgemeinen Satz zusammenfassen, *dass beim Verlassen irgend eines Zustandes und dem Uebergang in einen stabileren nicht der unter den vorhandenen Verhältnissen stabilste aufgesucht wird, sondern der nächstliegende.*

33. Dieser letztere Ausdruck bedarf der Erklärung. Die Reihenfolge der Beständigkeit der verschiedenen Formen eines Stoffes ist durch die Werthe seiner freien Energie bestimmt, dergestalt, dass die Form mit der grössten freien Energie die geringste Beständigkeit hat, und umgekehrt. Die Reihenfolge der freien Energie lässt sich nun am einfachsten durch die Concentrationen in einer zweiten Phase von veränderlicher Concentration, also im Dampfe oder in einer Lösung, feststellen: die Form mit dem grössten Dampfdruck oder der grössten Löslichkeit hat auch die grösste freie Energie. Der obige allgemeine Satz besagt dann, dass beim freiwilligen, d. h. in Folge Eintritts in das labile Gebiet erfolgenden Verlassen eines Zustandes nicht die Form mit der kleinsten freien Energie erreicht wird, sondern die Form, welche unter möglichst geringem Verlust an freier Energie erreicht werden kann, oder die Form mit der nächstgrössten freien Energie.

34. Man übersieht den Inhalt dieses Satzes am leichtesten, wenn man die Dampfdruck- oder Löslichkeitskurven der verschiedenen möglichen Formen in dasselbe Coordinatensystem als Functionen der Temperatur einzeichnet. Da im Allgemeinen die verschiedenen Formen unter Wärmetönung ineinander übergehen, so müssen nach der bekannten Dampfdruckformel die entsprechenden Dampfdruckkurven verschieden geneigte Tangenten haben, und werden daher sich irgendwo kreuzen. Betrachten wir beispielsweise einen Stoff, der in drei Formen auftreten kann, wie flüssiger, monokliner und rhom-

*) Die Zustandsänderungen fest-flüssig, wie wir sie gewöhnlich ausführen, werden nicht durch ein Coordinatensystem p, v, dargestellt, sondern, da wir die Temperatur und das Volum zu ändern pflegen, indem der Druck constant gleich dem der Atmosphäre ist, durch ein System T, v. Die Zustandsänderung flüssig-gasförmig erhält in einem solchen System die beistehende Gestalt (Figur 2), indem der Gaszustand rechts durch eine Gerade dargestellt wird, die rückwärts verlängert die Ordinatenaxe beim absoluten Nullpunkt schneidet, während die Kurve der Flüssigkeit eine fast senkrechte, etwas nach rechts gekrümmte aufsteigende Linie ist; die heterogenen Zustände stellen sich wie früher durch eine Gerade dar, die der Volumaxe parallel ist. Die Thomson'sche Ergänzung ist in der Figur gleichfalls angedeutet, und man sieht auf einen Blick, dass die im Text gegebenen Darlegungen sich auf diese Kurve ohne wesentliche Aenderung gleichfalls anwenden lassen.

T a d c b e v -273°C

Fig. 2.

**) Ueber einige entsprechende Fälle vgl.: Ostwald, Lehrbuch der Allgem. Chemie I, 994.

*) Schweigger's Journal f. Chemie u. Physik **15**, 160 (1815).

) Ann. chim. phys. (3) **29, 62 (1850).

bischer Schwefel. Dann werden die drei Kurven, die diesen Zuständen angehören, wie in der Fig. 3 zu einander liegen, wo I die Dampfdruckkurve des flüssigen, II die des monoklinen und III die des rhombischen Schwefels darstellt. Wo sich I mit II und III schneidet, sind die Schmelzpunkte der beiden festen Schwefelarten, der Schnittpunkt von II und III stellt die Umwandlungstemperatur dar. Ueberkaltet man geschmolzenen Schwefel, so geht man auf der Kurve I von rechts nach links und gelangt, indem die Kurve II bezw. III geschnitten wird, zunächst in das Gebiet der metastabilen und dann in das der labilen Zustände. Sei in x dieses zweite Gebiet erreicht, so wird sich eine feste Form freiwillig bilden müssen; diese aber wird zufolge des obigen Satzes nicht die Form mit der Kurve III sein, welche bei dieser Temperatur die beständigste ist, sondern es wird die Form II entstehen, weil

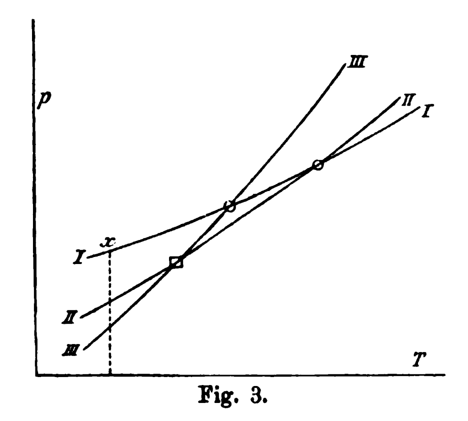


Fig. 3.

diese die nächstliegende ist. Befindet sich dann II gegenüber III im metastabilen Gebiete, so wird es damit sein Bewenden haben, und eine weitere Umwandlung tritt erst ein, wenn das Product mit etwas von der Form III in Berührung kommt. Daneben besteht aber auch die Möglichkeit, dass auch II gegenüber III im labilen Gebiete ist; dann wird eine freiwillige weitere Verwandlung eintreten, und schliesslich die beständigste Form III erreicht werden.

35. Was den Beweis dieses Satzes anlangt, so gebe ich ihn zunächst als den Ausdruck vielfacher Erfahrungen. Wenn man beispielsweise Quecksilberjodid auf irgend eine Weise bei gewöhnlicher Temperatur, wo die rothe Form die stabilste ist, herstellt, so erscheint zunächst in den meisten Fällen die gelbe Form, die sich dann schnell freiwillig in die rothe umsetzt. Daraus ist alsbald zu schliessen, dass unter diesen Umständen das labile Gebiet für diese Umwandlung bereits erreicht ist, da die zweite Reaction freiwillig erfolgt, denn Keime des rothen Salzes lassen sich leicht ausschliessen, ohne dass die Umwandlung aufgehalten wird. Beispiele hierfür sind die Fällung des Quecksilberjodids durch Vermischen von Quecksilberchlorid- und Jodkaliumlösungen, wo die gelbe Phase nur einen Bruchtheil einer Secunde zu dauern pflegt; ferner die Fällung einer alkoholischen Quecksilberjodidlösung mit Wasser, wo die gelbe Form tagelang bestehen kann*) (die wegen der feinen Vertheilung fast weiss aussieht). Ebenso sublimirt Quecksilberjodid auch *unterhalb* der Umwandlungstemperatur immer in der gelben Form, und diese wandelt sich erst langsam in die rothe, beständigere um.

36. Dass ein derartiges Verhältniss, wenn auch nicht als Gesetz, so doch als häufig zutreffende Regel besteht, geht schliesslich schon aus der einfachen Thatsache hervor, dass man überhaupt die metastabilen Formen monotroper Stoffe kennt. Bekanntlich giebt es eine grosse Anzahl von Stoffen, die in mehreren Formen bestehen können, ohne dass eine Umwandlungstemperatur vorhanden ist. In dem ganzen Gebiete bis zum Schmelzpunkt ist die eine Form unbeständig gegenüber der anderen, und Lehmann hat solche Stoffe, um sie von denen mit einer Umwandlungstemperatur unterhalb des Schmelzpunktes, bei denen je nach der Temperatur die eine oder die andere Form beständig ist, zu unterscheiden, als monotrope von den enantiotropen getrennt.**) Solche unbeständige Formen monotroper Stoffe könnten überhaupt nicht vorkommen, wenn die Umwandlung immer zu der beständigsten Form führte. Denn man erhält diese Formen immer durch Erkalten des Schmelzflusses (seltener durch Krystallisation aus Lösungen), und in diesen Fällen wird somit nicht die stabilste Form, sondern die nächste aufgesucht.

37. Es wird unzweifelhaft Fälle geben, wo bei einer gegebenen Umwandlung eine weniger stabile Zwischenform zwar vorhanden ist, aber nicht beobachtet wird. In solchen Fällen kann immer angenommen werden, dass diese Zwischenform zwar entsteht, sich aber augenblicklich weiter verwandelt. Was diese Annahme recht wahrscheinlich macht, ist die sehr verschiedene Geschwindigkeit der Umwandlung desselben Stoffes je nach den äusseren Umständen, wie solche Beispiele oben beim Quecksilberjodid angeführt worden sind. Allerdings ist diese Art, die Widersprüche gegen den Satz zu heben, einigermassen bedenklich, da eine derartige Annahme zwar immer gemacht, aber wenigstens mit den gegenwärtigen Hilfsmitteln nicht immer bewiesen werden kann. Doch wird es in vielen derartigen Fällen immerhin möglich sein, eine Verzögerung der Reaction durch geeignete Mittel zu

*) Die Umwandlung in die rothe Form wird durch die Einwirkung des Lichtes sehr beschleunigt.
**) Molekularphysik I, 119. Leipzig 1888.

bewerkstelligen, und dann das Auftreten der Zwischenform ersichtlich zu machen.

38. Eine Consequenz des Satzes von der Bildung der nächstliegenden Form ist die, dass schmelzbare Stoffe, die man aus dem Dampfe oder aus einer Lösung abscheidet, auch unterhalb ihrer Schmelztemperatur zunächst immer flüssig auftreten müssen. Ob sie beim Aufschluss fester Keime flüssig bleiben, hängt davon ab, ob die flüssige Form sich unter den vorhandenen Bedingungen im metastabilen oder im labilen Gebiete befindet; im zweiten Falle hängt die Frage, ob man den flüssigen Zustand beobachten kann, weiter von der Umwandlungsgeschwindigkeit dieser Phase in die nächste ab.

Die tägliche Erfahrung in der präparativen Arbeit zeigt, dass die Forderung des Satzes sehr häufig erfüllt ist. So scheidet sich Benzoësäure und eine grosse Anzahl ähnlicher Stoffe, deren Schmelzpunkt weit über Zimmertemperatur liegt, aus ihren Salzen durch die Einwirkung von Säuren in wässeriger Lösung zuerst immer in Tröpfchen aus, und ebenso führt die Fällung alkoholischer Lösungen von in Wasser unlöslichen Stoffen durch Wasser vorwiegend zu flüssigen Ausscheidungen, die erst nach kürzerer oder längerer Zeit krystallisiren.

Das gleiche gilt für die Verdichtung von Dämpfen. Beim Schwefel scheint es unzweifelhaft zu sein, dass das erste Product der Verdichtung aus Tröpfchen und nicht aus Krystallen besteht, auch wenn die verdichtenden Flächen weit unterhalb des Schmelzpunktes des Schwefels erkaltet sind. Das gleiche gilt für viele andere Stoffe. Frankenheim hat*) bei seinen Beobachtungen über das Entstehen der Krystalle zahlreiche hierhergehörige Thatsachen zusammengestellt, auf die ich an dieser Stelle verweisen muss. Für die Zusammenfassung unter dem oben dargelegten Gesichtspunkte besass die Wissenschaft seiner Zeit allerdings noch kaum die Grundlagen.

39. Selbst in den Fällen, wo grössere chemische Unterschiede vorhanden sind, bleibt die Gültigkeit des Satzes erhalten. Schliesst sich die Thatsache, dass aus den Dämpfen des Phosphors nicht die beständigste rothe Form erhalten wird, sondern die metastabile gelbe (nachdem zuvor die flüssige Form auch unterhalb des Schmelzpunktes aufgetreten war), noch einigermassen den bisher betrachteten an, so besteht doch auch bei wirklicher Isomerie derselbe Satz. So geben die Dämpfe der Cyanursäure, die mit denen der Cyansäure identisch sind, beim Verdichten die letztere, obwohl diese so unbeständig ist, dass sie sich bei geringer Erwärmung unter Explosion in Cyamelid verwandelt. Ebenso giebt Cyangas beim Abkühlen nicht das beständige Paracyan, sondern das unbeständige flüssige Cyan. Soweit meine Kenntnisse solcher Vorgänge reichen, ist gerade bei isomeren Stoffen, die identische Dämpfe geben, keine Ausnahme von dem Satze vorhanden, dass diese Dämpfe bei der Verdichtung regelmässig von allen möglichen Formen die unbeständigste liefern.

Schliesslich macht sich der Satz sogar bei rein chemischen Vorgängen geltend: beim Einleiten von Chlor in Kalilauge bildet sich nicht das beständigste System, Chlorkalium plus Sauerstoff, sondern das unbeständigste, Chlorkalium plus Hypochlorit, welches langsam in das beständigere, Chlorkalium plus Kaliumchlorat übergeht; die noch beständigere Form mit dem Perchlorat scheint in neutraler wässeriger Lösung überhaupt nicht erreicht werden zu können, wohl aber in saurer.

40. Die letzterwähnten Fälle, in denen die Form, von der die Umwandlung ausgeht, gasförmig ist, gestatten eine graphische Darstellung, die sich unmittelbar an Fig. 1 anschliesst. Verfolgen wir eine Isotherme von rechts nach links, so haben wir zunächst von a nach b die Hyperbel des Gaszustandes, und dort setzt sich die Gerade des heterogenen Gleichgewichts für die Phase kleinsten Dampfdruckes, d. h. die beständigste an. Schliesst man die Berührung mit dieser Phase aus, so verfolgt der Stoff den Weg des gasförmigen Zustandes weiter bis b', wo die weniger beständige flüssige Phase mit der gasförmigen im Gleichgewicht sein würde. Wird auch mit dieser die Berührung ausgeschlossen, so geht der Stoff schliesslich durch den Punkt β in das Gebiet der labilen Zustände über, d. h. es muss sich freiwillig die flüssige Phase ausscheiden. Die zugehörige Zustandsänderung wird, wenn man das erreichte Volum festhält, durch die von β aus nach unten gezogene Ordinate darstellt, und diese muss, wie man sieht, nothwendig zuerst die Linie $b'd'$ der heterogenen Zustände der weniger beständigen Form treffen, bevor sie die der beständigeren Form erreicht.

Auch über die Form des Antheils $d\gamma$ bezw. $d'\gamma'$ lässt sich einiges aussagen. Gemäss einem wohlbekannten Satz von Clausius muss die Fläche $b\beta m$ gleich der Fläche $m\gamma d$ sein. Für die weniger beständige Form, deren Dampfdruck nothwendig der grössere ist, liegt die Gerade der heterogenen Zustände $d'm'b'$ höher, die Fläche $b'\beta m'$ ist also kleiner als $b\beta m$. Darum muss nothwendig auch $m'\gamma'd'$ kleiner sein, als $m\gamma d$ und etwa so liegen, wie in der Figur 4 gezeichnet. Daraus folgt, dass auch von der Seite des flüssigen Zustandes der labile Punkt von der unbeständigen Form relativ früher erreicht wird, als von der beständigen, und dass also erstere von beiden Seiten ein engeres metastabiles Gebiet haben muss, als die letztere.

*) Pogg. Ann. **111**, 1 (1860).

Diese Schlüsse sind durch Analogie auf die Zustandsänderung festflüssig, sowie allgemeine chemische Zustandsänderungen auszudehnen. Doch geht aus dem früher Gesagten hervor, dass die Analogie unzweifelhaft sehr weit geht. Durch die Betrachtung von Dampf- oder Dissociationsdrucken der fraglichen Stoffe (deren Zahlenwerth nicht bekannt zu sein braucht) kann man übrigens an die Stelle der Analogie in ziemlich weitem Umfange bindende Schlüsse setzen.

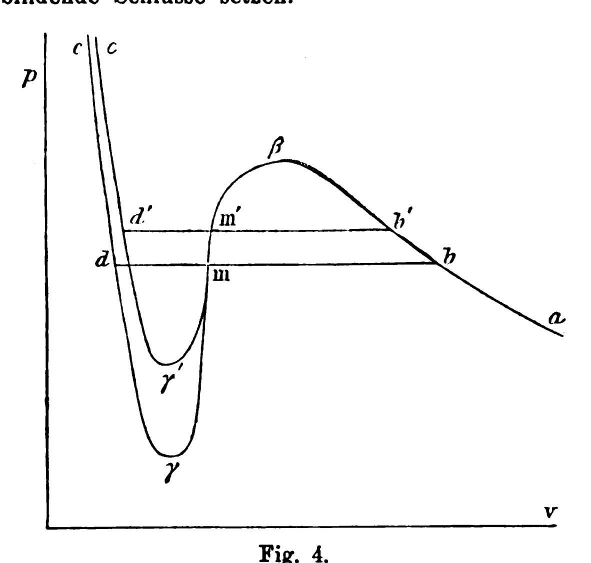


Fig. 4.

41. Bevor wir diesen Gegenstand verlassen, wird es zweckmässig sein, noch auf einen Punkt hinzuweisen, der mit diesen Erörterungen in nahem Zusammenhange steht. Je nach der Lage der drei Dampfdruckkurven eines Stoffes, der in drei verschiedenen Formen auftreten kann, treten zwei wesentlich verschiedene Fälle ein, die eine bestimmte physische Bedeutung haben. Nennen wir wie früher die Kurve der flüssigen Phase I, so sind die Durchschnitte von I mit II und III die Schmelzpunkte. Nun muss I immer so liegen, dass sie rechts schliesslich zu unterst ist, also am flachsten verläuft. Denn da bei erhöhter Temperatur schliesslich alle festen Formen schmelzen, so muss die flüssige Phase von einer bestimmten Temperatur ab jedenfalls die beständigste sein, d. h. den niedrigsten Dampfdruck haben. Das gleiche Ergebniss erhält man, wenn man überlegt, dass alle Stoffe beim Schmelzen Wärme aufnehmen, dass also diese Dampfdruckkurve einen kleineren Neigungswinkel gegen die Temperaturaxe haben muss, als die einer festen Phase. Aus ähnlichen Gründen muss die Phase mit steilster Dampfdruckkurve bei niedriger Temperatur die beständigste sein; sie ist mit III bezeichnet. Die mittlere Phase II kann dagegen zwei verschiedene Lagen haben; entweder wie in der Fig. 3, die ich zur Bequemlichkeit unter Fig. 5 nochmals hersetze, oder wie in Fig. 6. Zum leichteren Vergleich sind die Schmelzpunkte mit Kreisen und die Umwandlungspunkte (die Schnitte zwischen II und III) mit Quadraten gekennzeichnet. Man sieht alsbald, dass in Fig. 6 der Umwandlungspunkt *oberhalb* der Schmelzpunkte liegt, also, da Schmelzpunktsüberschreitungen sich bei festen Körpern nicht ausführen lassen, überhaupt nicht zugänglich ist. In Fig. 5 dagegen liegt der Umwandlungspunkt unterhalb der Schmelzpunkte und ist also im stabilen Gebiete.

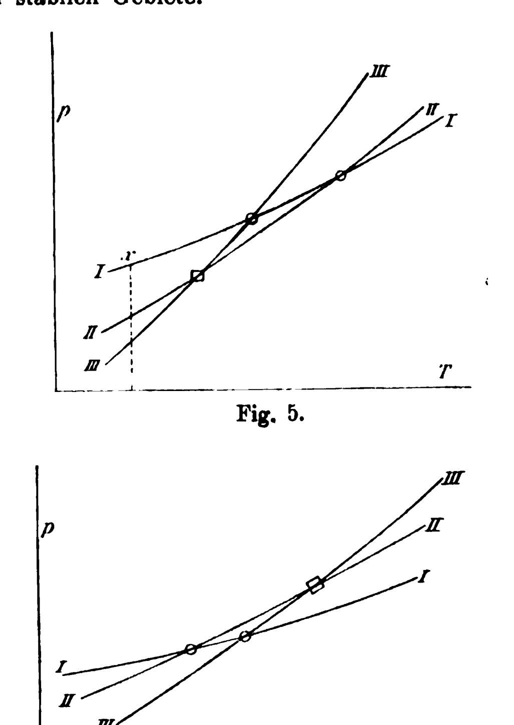


Fig. 5.

Fig. 6.

Diese Unterschiede drücken die oben erwähnte Verschiedenheit der monotropen und enantiotropen Stoffe aus, von denen die ersten keine (zugängliche) Umwandlungstemperatur haben, sondern im ganzen Gebiete, in dem sie fest sind, eine stabile und eine instabile Form aufweisen. Die zweiten haben dagegen den Umwandlungspunkt unterhalb der beiden Schmelzpunkte, und das Verhältniss der Beständigkeit wechselt an dieser Stelle zwischen den beiden Formen.*)

*) Bereits vor längerer Zeit (Lehrbuch der Allgem. Chemie [1. Aufl.] I, 695. 1885) habe ich ausgesprochen, dass der früher von Lehmann als physikalische Metamerie und Polymerie bezeichnete Unterschied auf der gegenseitigen Lage der Schmelz- und Umwandlungstemperatur beruht. Doch halte ich es nicht für überflüssig, die obige

Aus der Betrachtung der Fig. 6 ergiebt sich gleichfalls unmittelbar die erfahrungsmässig festgestellte Thatsache, dass der Schmelzpunkt der metastabilen Form immer niedriger liegen muss, als der der stabilen.

42. Von diesen allgemeinen Betrachtungen wenden wir uns zu den Erscheinungen am Natriumchlorat wieder zurück, welche noch zu einer Anzahl weiterer Bemerkungen Anlass geben.

Bei den mikroskopischen Beobachtungen tritt sehr deutlich zu Tage, wie die Vorstellung entstehen musste, dass Reiben mit einem harten Gegenstande an den Gefässwänden die Krystallisation ebendort begünstigt. Es ist nicht etwa eine Aenderung in der Beschaffenheit der Oberfläche an diesen Stellen, wodurch sich die neuwachsenden Krystalle massenhaft an dem Strich ablagern, sondern ein wirkliches Aussäen. Durch das Reiben werden sehr kleine Trümmer der fertigen Krystalle abgetrennt, die an den geriebenen Stellen liegen bleiben, alsbald zu wachsen beginnen und so den Weg bezeichnen, längs dessen die Zertrümmerung stattgefunden hatte.

43. Es ist schon früher bemerkt worden, dass das an der Oberfläche des Verdünnungsmaterials haftende Wasser ausser Stande ist, das zugemischte Salz aufzulösen, obwohl seine Menge unverhältnissmässig viel mehr beträgt, als zur Lösung unter gewöhnlichen Verhältnissen erforderlich wäre. Man kann, ganz abgesehen von Speculationen über den Aggregatzustand des adsorbirten Wassers, unmittelbar beweisen, dass es dazu nicht fähig sein kann. Eine jede Fläche nimmt so lange Wasser aus einer mit Wasserdampf unvollständig gesättigten Atmosphäre auf, bis der Dampfdruck des adsorbirten Wassers gleich dem Theildruck des Wasserdampfes unter den vorhandenen Umständen geworden ist. Andererseits ist das benutzte Salz, das Natriumchlorat, nicht zerfliesslich, d. h. der Dampfdruck seiner gesättigten Lösung ist erheblich grösser, als der durchschnittliche Dampfdruck in der Luft. Wenn also sich eine Lösung des beigemischten Salzes auf Kosten des adsorbirten Wassers bilden wollte, so müsste dieses aus einem Zustande kleineren Dampfdruckes freiwillig in einen Zustand mit grösserem übergehen; dies aber widerspricht dem zweiten Hauptsatze und ist daher unmöglich.

Diese Bemerkung wird durch den folgenden, unbeabsichtigt angestellten Versuch erläutert. Um die die Genauigkeit so sehr beeinträchtigenden Staubtheilchen, die in der Luft herumfliegen und sich den Proben während der Herstellung in uncontrolirbarer Weise beimischen, zu vermeiden, stellte ich einige Verreibungen von Natriumchlorat mit Quarzpulver in einem Kasten her, dessen Wände mit feuchtem Filtrirpapier zum Abfangen des Staubes bedeckt waren, und der nur an einer Seite ein Loch für die Hand am Pistill enthielt. Indessen stellte sich heraus, dass schon die Verdünnung $D\,5$, die sonst eine deutliche Krystallabscheidung gegeben hatte, sich als vollkommen steril erwies. Zur Feststellung, ob es sich um ein Zerfliessen des Salzes in der mit Wasserdampf nahezu gesättigten Luft der Kammer handelte, brachte ich eine früher hergestellte Verdünnung $D\,4$, die, unmittelbar vorher geprüft, sich als sehr stark wirksam erwies, in die Kammer und stellte nach Verlauf einiger Minuten neue Proben an. So lange das Pulver in der Nähe des Handloches lag, behielt es seine Wirksamkeit; als es aber in den hinteren Theil der Kammer gebracht wurde, wo die Luft vollständiger mit Feuchtigkeit gesättigt war, hörte sehr schnell jede Fähigkeit auf, Krystallisation in der übersättigten Lösung hervorzurufen. Unter diesen Umständen hatte also das Salz genügend Wasser aufnehmen können, um in Lösung überzugehen. Die Probe hatte dabei ihre pulverförmige Beschaffenheit behalten, zeigte aber grössere Neigung zum Zusammenballen.

44. Offenbar wird neben einer ungesättigten Lösung von Natriumchlorat die gleiche Wirkung eintreten, während neben einer übersättigten Lösung kein Zerfliessen möglich ist und das Pulver daher seine Wirksamkeit beibehalten muss. Was neben einer gesättigten Lösung geschehen wird, ist nicht unmittelbar zu sagen; überlegt man indessen, dass kleine Stückchen Salz wegen ihrer relativ grösseren Oberflächenenergie löslicher sind als grosse, so wird man erwarten können, dass auch neben einer gesättigten Lösung, d. h. einer Lösung, in der festes Salz liegt, das sehr feine Pulver in der Verreibung allmählich zerfliessen wird. Dieser Vorgang wird dadurch begünstigt, dass in dem Gemisch von gesättigter Lösung und festem Salz aus gleichen Gründen allmählich das feinere Salzpulver verschwinden muss und grösseren Krystallen Platz machen; dadurch wird die Lösung etwas weniger concentrirt und nimmt einen etwas grösseren Dampfdruck an. Natürlich bleibt durch diese Betrachtungen die Frage nach der erforderlichen *Zeit* noch ganz unentschieden, und der eben geschilderte Vorgang, der jedenfalls nur durch überaus kleine Unterschiede der Löslichkeit und des Dampfdruckes betrieben wird, kann Stunden, Tage

anschauliche Darstellung der Verhältnisse zu geben, da jene Bemerkung trotz ihrer Einfachheit gelegentlich nicht verstanden und daher mit ebensoviel Ausführlichkeit wie Unklarheit bekämpft worden ist (Arzruni, Physikal. Chemie der Krystalle, S. 303. Braunschweig 1893).

Während der Korrektur geht mir die Habilitationsschrift von Dr. Schaum, Marburg (Ueber die Arten der Isomerie) zu, in welcher ich die gleiche figürliche Darstellung finde.

oder auch Jahre bis zu seiner Vollendung, d. h. bis zum Zerfliessen des letzten Salztheilchens in der Verreibung brauchen.

Die Versuche wurden mit Natriumchlorat in Quarz in der Verdünnung *D* 4 angestellt, indem die fraglichen Lösungen in Glasdosen mit aufgeschliffenem Deckel, wie sie zu bakteriologischen Zwecken gebraucht werden, gegeben wurden. Die Proben kamen auf Unterlagen von Filtrirpapier (zur Erleichterung des Wasserdampfverkehrs) und wurden durch kleine Dreifüsse aus Glas in der Nähe der Flüssigkeitsoberfläche gehalten. Um die Temperaturschwankungen möglichst langsam und gering zu machen, wurden die Dosen in einem Schrank möglichst weit vom Ofen entfernt untergebracht. Doch ist immerhin, da Temperaturänderungen nicht ausgeschlossen waren, das Ergebniss der Versuche nicht als rein anzusehen.

Die verdünntere Lösung war aus einer gesättigten durch Zusatz von $^1/_{10}$ Wasser hergestellt worden; in der gesättigten befanden sich beträchtliche Mengen des festen Salzes, von dem einzelne Stücke bis über die Oberfläche hervorragten.

Fünf Stunden nach der Aufstellung des Versuches liess bereits die Probe über der ungesättigten Lösung eine Verminderung der Zahl der Keime erkennen; nach 24 Stunden war sie unwirksam geworden. Die über der gesättigten Lösung stehende Probe hatte nach 20 Tagen ihre Fähigkeit, Krystallisation zu bewirken, noch nicht eingebüsst. Der Versuch wird fortgesetzt. (Schluss folgt)

Heilwirkungen von Calcarea jodata in Geschwülsten der Mamma.

Von **Charles L. Nichols,** M. D., **Worcester,** Mass.

1. Fall. Eine 49j. Frau, ohne erbliche Belastung, mit erdgrauer Gesichtsfarbe und blauen Augen, bemerkte seit einigen Monaten eine Geschwulst in der Brust, worauf sie zuerst durch ihre Schneiderin aufmerksam geworden war; letzthin stellte sich aber heftiger Schmerz bei Bewegung des Armes ein, auch war die ganze Brust sehr empfindlich bei Berührung. Die Untersuchung ergab eine Geschwulst in der obern Hälfte der rechten Mamma, mit scheinbarer Einziehung der Brustwarze; die Haut unverändert, der Tumor frei beweglich, von rundlicher, unregelmässiger Form, nicht knotig, etwa von der Grösse einer kleinen Citrone, soweit dies durch das dicke Fettpolster zu erkennen war; die Achseldrüsen waren nicht ergriffen, und das Allgemeinbefinden gut, obwohl die Gesichtsfarbe erdgrau erschien. Der Schmerz war schiessend und scharf, die Geschwulst sehr druckempfindlich, kein Zeichen von Fluctuation; die Brustwarze schien mehr eingedrückt als eingezogen. Sie gab an, mehrere Aerzte hätten die Geschwulst als Krebs erklärt; eine Operation hatte sie aus Aengstlichkeit zurückgewiesen.

Verordnung. Sie bekam die Anweisung, ihren Arm ruhig zu halten, sollte nicht nähen, auch nicht die Hand zum Kopfe führen. Verabreicht wurde Calc. jodat. 3. Dec., 4 Mal täglich 2 Gran (also wahrscheinlich von der 3. Verreibung? Ref.) Dies wurde einige Monate fortgesetzt, und dann nur Morgens und Abends eine Gabe, 2 Jahre hindurch, während welcher Zeit die Geschwulst langsam aber stetig abnahm, bis sie schliesslich ganz verschwand. Im Verlaufe dieser Behandlung zeigten sich 2 kleinere Geschwülste in der andern Brust, die aber, ohne Wechsel des Mittels, wieder in einigen Wochen vergingen.

2. Fall. Eine 32j. Frau, deren Mutter an Gebärmutterkrebs gestorben, die ein Kind geboren hatte, in einem alten, feuchten, von Bäumen zu sehr beschatteten Hause lebte, hatte bis dahin eine blühende Gesichtsfarbe (blaue Augen) gezeigt, jetzt jedoch ist ihr Gesicht blass und erdgrau. Patientin ist ängstlich, nervös und schlaflos. Sie hat eine kleine Geschwulst in ihrer *linken* Brust bemerkt, weiss keine Veranlassung dazu anzugeben, fürchtet einen bösen Ausgang. Der Tumor hat die Grösse einer englischen Wallnuss, ist frei beweglich, rund und hart, schmerzlos, aber druckempfindlich.

Calc. jodat. 3. Dec., 2 Gran, 4 Mal täglich, einige Monate fortgesetzt gebraucht, bis die Geschwulst vollständig vergangen war. Während dieser Behandlung traten zwei andere Geschwülste, in jeder Brust eine, auf, die aber bald wieder verschwanden.

3. Fall. Eine 34j. Frau, Mutter mehrerer Kinder, die sie alle selbst gestillt hat, hat während der ersten Lactation einen Abscess an der Mamma gehabt, aber nicht in der jetzt erkrankten. Gelblichblasse Gesichtsfarbe, Haut ungesund, sonstiges Befinden gut, obwohl sie wegen des Leidens tief herabgestimmt ist.

Es findet sich eine grosse, harte, knotige Geschwulst in der linken Brust; der Tumor ist frei beweglich, druckempfindlich und wird von scharfen Schmerzen nach dem Gebrauch des linken Armes durchzuckt.

Calc. jod. 3. D., 4 Mal täglich 2 Gran, brachte nach 2—3 Monaten den Tumor zum Verschwinden.

4. Fall. Eine 43j. Frau, nicht belastet, hatte seit etwa sechs Monaten eine sehr schmerzhafte Geschwulst in der rechten Mamma, ziemlich nahe der Oberfläche der Brust, etwa in der Mitte zwischen Brustwarze und der Kreislinie des obern Segments, gegen Berührung sehr empfindlich, fluctuirend.

Auch hier war von zwei umsichtigen Aerzten die Diagnose auf Cancer gestellt, eine Operation für nothwendig erklärt, aber von der Patientin zurückgewiesen worden.

Calc. jodat. 3. Dec., 2 Gran 4 Mal täglich, wurde gegeben und gegen 3 Monate fortgesetzt worden, mit der Anweisung, den Arm nicht aufzuheben.

Der Schmerz hat völlig aufgehört, die Druckempfindlichkeit ist entschieden geringer, und die Grösse der Geschwulst fast um die Hälfte zurückgegangen.

(New England Medical Gazette. — The Homoeopathic Recorder. 15. Febr. 1897.)

Die hier gegebenen Mittheilungen, welche einem Vortrage Dr. Nichols in der Homoeopathical Medicas Society in Massachusett entnommen sind, bietet manche interessante Punkte für uns dar.

1. Es ist lange nicht Alles wirklich Krebs, was selbst von gewiegten Aerzten dafür erklärt worden ist.

2. Da die oben beschriebenen Tumoren sämmtlich beweglich, von Anschwellung der Achsellymphdrüsen gar nicht die Rede ist, so werden jene wohl in die Kategorie der Adenoide oder einfachen proliferen Sarcome der Mamma zu rechnen sein.

3. Wenn für diese Adenoide die operative Exstirpation als absolut nöthig hingestellt wird, so ist das jedenfalls einseitig; die innerliche Behandlung ist in vielen Fällen ausreichend, ja selbst durch Suggestion sind, wie Charcot angiebt, hysterische Tumoren der Mamma, oder vielmehr solche bei hysterischen Frauen, in nicht geringer Zahl zum Verschwinden gebracht worden.

4. Calcarea jodata scheint auf die Adenoide der Mamma einen günstigen Einfluss auszuüben. Eine physiologische Prüfung dieses aus zwei so wichtigen Haut-, Drüsen- und Resorptionsmitteln zusammengesetzte Verbindung fehlt uns noch; die Wirkung dieses Präparats auf die Drüsengewebe ist uns nur ex usu in morbis, namentlich von hypertrophischen Mandeln, bekannt. Eine Prüfung würde wohl manche besondere Eigenthümlichkeiten des Mittels an's Licht stellen. Ob bei demselben mehr der Charakter des Kalkes oder der des Jods hervortritt, würde sich dann ergeben.

5. Trotz dem guten Erfolg möchten wir den Jahre lang, wie es scheint, ohne Zwischenpausen fortgesetzten Gebrauch eines solchen Mittels nicht empfehlen. Die hier während dieser Behandlung erschienenen neuen Geschwülste, theils in der kranken, theils in der gesunden Mamma, dürften wohl auf Arzneiwirkung zurückzuführen sein.

6. Es ist zu bedauern, dass Verf. über die Menstruationsverhältnisse und über den Zustand der Generationsorgane bei den erkrankten Frauen keine Data gegeben hat. Freilich kommt das Adenoid der Mamma bei Frauen mit Dysmenorrhöe nicht nur, sondern auch bei solchen mit geordneter Menstruation vor. Calcarea wie Jod bedingen beide einen reichlichen Regelfluss, menstruatio nimia. —

Gelegentlich sei bemerkt, dass man auch bei jungen Männern hier und da nach Intercostalneuralgieen und Mastodynie, die sich bis zur Entzündung des (männlichen) Drüsenrudiments gesteigert hatte, die Entwickelung eines Adenoids der Mamma beobachtet hat (Wernher, Paget). Die Mastodynie selbst ist ja eine nicht seltene Entwickelungskrankheit, die mit Anomalieen der Pubertätsevolution im Zusammenhange steht. Dr. **Mossa.**

Ein Brief Hahnemann's.

Mitgetheilt von Dr. **H. Goullon.**

„Αὐτὸς ἔφαι."

Einleitend bemerke ich, dass der Brief gerichtet ist an Herrn v. Gersdorff, welcher bekanntlich ein treuer Gehilfe Hahnemann's war, sowohl beim Prüfen von Arzneien, als auch beim Sichten der Symptome, Anfertigen von Repertorien etc. Die Vertraulichkeit zwischen beiden erinnert fast an das Verhältniss, wie es zwischen Goethe und Eckermann bestanden hat.

Der Brief, dessen Kenntnissnahme ich der Tochter des verstorbenen Herrn v. Gersdorff verdanke, liegt im Original vor mir und hat folgenden Wortlaut:

„Theuerster Freund und Gevatter!

Für drei Ihrer guten Kinder lege ich hier ein Pülverchen bei; Junker Curt soll heute nichts mehr bekommen.

Alle drei Pulver wollen wir wenigstens 7 Wochen wirken lassen. Die Calc. $\frac{\cdot\cdot}{x}$ für Francisca, Lyc. $\frac{\cdot}{x}$ für Bruno und Calc. $\frac{\cdot}{x}$ für Eugenie. Ich wünsche den besten Erfolg.

Ich glaube, ohne Ihre Versicherung, dass Sie mit Geschäften und Abhaltungen zu kämpfen haben, und weiss, dass Sie, wenn Sie können, unseren Repertorien obliegen werden. Es soll mich wundern, ob die übrigen Mitarbeiter sich's auch werden so angelegen seyn lassen.

Mit Junker Bruno's acutem Anfalle, den 22. Aug., sind Sie meines Erachtens sehr richtig verfahren. Doch war vor Aconit auch das Riechen an Ant. crudum von Wislicenus nöthig. Mit einem Worte, es ist eine gute Kur. Vielleicht wäre darauf Bellad. nicht nöthig gewesen und auch überhaupt nichts.

Sie handeln ganz nach meinem Willen, wenn Sie die antipsorischen Arzneien sämmtlich zu $\frac{\cdot\cdot\cdot\cdot}{x}$

geben und *wenn sie dienen*, wenigstens 7 Wochen wirken lassen.

In Ihrem anderen Patienten haben Sie einen sehr wichtigen, meines Erachtens durch unpassende Dinge in Berlin verhunzten Kranken. Sie werden ihn, wenn Sie langsam und bedächtig zu Werke gehen, doch gewiss bessern. Ausser was die Berliner Verhunzung zu seinem Uebel zugefügt hat, ist's nichts anders als Psora, auf mein Wort. Glauben Sie nur ja nicht, dass Sie bei jedem solchen Kranken den psorischen Ursprung *historisch* nachweisen zu können im Stande seyn werden.

Unter 10 chronischen, unvenerischen Kranken bleiben immer etwa 2 übrig, bei denen man das psorische Miasm nicht geschichtlich eruiren kann, ob sie gleich offenbar die Kennzeichen der Psora an sich tragen und bloss durch antipsorische Mittel zu heilen sind. Hätte Ihr Patient nichts Verkehrtes in Berlin gebraucht, und noch mehr, hätte man ihn beim Anfange seiner Heiserkeit in die Kur bekommen, so würde man freilich weit mehr haben ausrichten, ihn wohl völlig haben heilen können. Aber, *nun freilich* lässt sich bei ihm nicht durch Leichtigkeit der Kur mittels antipsorischer Mittel der psorische Ursprung, selbst in Ermangelung geschichtlicher Data, erweisen, wie wohl bei unverdorbenen Kranken dieser Art oft überzeugend geschehen kann. Ich weiss wohl, dass man noch viel Jahre Zweifel in mein Axiom setzen wird, dass die chronischen Krankheiten, die meist venerisch sind, bloss von Psora resultiren. — (*Die* Gelegenheit zu beobachten, wie ich, wird auch keiner nach mir haben). Wenn es aber Aerzte geben wird, die daran zweifeln, so mögen sie nur einen andern Ursprung derselben, ein anderes Miasm dafür nachweisen — negantis est, probare — mögen mit allen nicht-antipsorischen Arzneien solche chronische, unvenerische Leiden heilen lehren. Ich werde der erste seyn, es ihnen nachzuthun, wenn sie mir Gewissheit bringen — sonst nicht! Si tu novisti rectius illis, candidus imperti; si non, bis utere mecum. Was risquiren denn aber meine Nachahmer, wenn sie nach meinen Vorschriften das ausrichten können, was sie auf irgend eine andere Weise in der Welt nicht konnten? — Meine treuen Befolger werden immer ein besseres Loos haben, als die kopfschüttelnden Nichtheiler chronischer Kranken. Diesen erlaube ich, solche Krankheiten ungeheilt zu lassen.

Ich verlange auch bei meinen Lebzeiten keine Anerkennung der wohlthätigen Wahrheit, die ich uneigennützig mittheilte, ich habe, was ich that, aus höheren Gründen für die Welt gethan.

Ich glaube recht zu vermuthen, dass selbst unter meinen Schülern welche dergleichen Zweifler abgeben werden. Ob aus Neid? Aus Ueberzeugung vom Gegentheil gewiss nicht.

Doch ich gerathe in unangenehme Ansicht meiner Mitwelt und kehre lieber zu meiner Ueberzeugung und in mich selbst zurück, um Sie und Ihre theure Gattin unter Zustimmung der Meinigen freundschaftlichst grüssen zu können als Ihr treuer Freund Sam. Hahnemann.

Köthen, d. 4. Sept. 1828."

Der Brief enthält offenbar interessante Einzelheiten. Hahnemann sehen wir damals fester denn je an der „starren Dreissigsten" halten. Für ihn gilt nicht das später eingeführte Wort: „l'homoeopathie ce n'est pas le globule." Ihm ist vielmehr die neue Lehre durchaus abhängig von den Globulis. Dazu kommt der Glaube an die Heilkräftigkeit der homöopathischen Arznei auch in Form des *Riechenlassens*. Kaum werden sich in dieser Beziehung noch Gläubige oder so handelnde Therapeuten finden. Etwas anderes ist es natürlich mit dem Riechen an differente Stoffe, wie Kampher, Moschus, Aether etc. Am häufigsten ist in der Zahnschmerzen-Praxis von diesem Modus der Arzneiverabreichung Gebrauch gemacht worden. Das heisst gegenüber homöopathischen Präparaten.

Für die weitere Vorschrift Hahnemann's, die antipsorischen Arzneien, selbst in dreissigster Potenz gereicht, gehörig auswirken zu lassen und erst *nach 7 Wochen* eine weitere Dosis folgen zu lassen, werden sich auch keine Repräsentanten mehr finden. Denn College Kunkel z. B., den wir für einen echten Hahnemannianer halten, pflegt unseres Wissens in solchen Fällen nur von einer Woche zur andern zu pausiren. —

Etwas Rührendes hat des Altmeister Hahnemann's Handschrift, klein und zierlich, ein Buchstabe wie der andere, als sollte sich schon hierin das homöopathische Gesetz kundgeben, dass das Kleinste unter Umständen Grosses offenbart. Und bedenkt man, dass der fragliche Brief nur 13 Jahre vor dem Tod des hochbejahrt gestorbenen Mannes geschrieben wurde, so muss man über die Sauberkeit und Accuratesse, so wie über die Festigkeit der Schriftzüge staunen.

Anmerkung.

Will der geneigte Leser noch wissen, was aus dem erwähnten „Junker Bruno," dem Sohn des Herrn v. Gersdorff, geworden ist, so giebt darüber die Schwester desselben Aufschluss.

„Er hatte in Leipzig und Jena studirt, war erst natürlich Allopath, hatte manchen geistigen Kampf mit seinem Vater, der ihn aber überzeugte. Er wurde nach einiger Zeit eifriger Homöopath. Als kleiner Knabe litt er an Knochenfrass des rechten Armes, wurde allein durch Homöopathie, unter Behandlung meines Vaters, geheilt. Es löste sich ein grosses Stück Knochen aus dem Arm, der

allerdings im Ellbogengelenk nicht wieder ganz gerade wurde, aber gelenkig blieb. Er machte später alle seine Operationen mit der *linken* Hand, war als Geburtshelfer und Frauenarzt besonders gesucht.

Bruno v. Gersdorff nahm in Boston Jahre lang einen homöopathischen Lehrstuhl ein. Und in dem Seitens der Bostoner Universitäts-Mitglieder ihm gewidmeten Nachruf heisst es u. a.: ‚the chair of the able teacher is vacant; the sick will wait in vain for this physician; the friend has gone, but the memory of his love shall remain to comfort us.'"

Zur Lepragefahr.

Die Lepra, der Aussatz, diese uralte Plage der Menschheit, welche in Europa, überhaupt in der cultivirten Welt, völlig ausgestorben zu sein schien, hat in letzter Zeit unsere Tagesblätter vielfach beschäftigt. Anlass dazu war die Thatsache, dass man wiederum im Gebiete der Memel eine Anzahl mit Lepra behafteter Personen, vereinzelte Fälle dieser Krankheit aber auch an anderen Stellen Deutschlands, so zuletzt in Frankfurt a. O. einen solchen festgestellt hat. Dieser letztere Fall soll aus Südamerika eingeschleppt sein. — Hier auf diesem, von der Kultur kaum beleckten Boden, tritt die Lepra in der That in noch recht bedenklicher Ausbreitung und voller Entfaltung ihrer schrecklichen Folgen auf. — Dr. Polakowsky — übrigens ein Nichtarzt, der sich aber über diesen Gegenstand in einem interessanten Artikel in der Beilage zur Allgemeinen Zeitung vom 9. April d. J. sehr eingehend geäussert hat — giebt nach der „Estrella de Panama" laut einer amtlichen Statistik die im Freistaat Columbia vorhandene Anzahl von Leprösen auf mindestens 30,000! wovon auf die Departements Antioquia und Santander an 20,000 kommen. Um diese erschrecklich hohen Zahlen recht zu würdigen, muss man aber wissen, dass jene beiden Departements etwa 1 Million, und das ganze Land Columbia ca. $3^1/_2$ Millionen Bewohner zählt. Da ist es denn erfreulich zu hören, dass man dort ernstliche Anstrengungen macht, die Seuche einzudämmen. Die Regierung von Columbia beabsichtigt grosse Leprösen-Lazarethe in allen Theilen des Landes zu erbauen und werden zu diesem Zwecke überall freiwillige Beiträge gesammelt, und sind auch bereits, dank der Mitwirkung der Geistlichkeit und der römischen Kurie, hohe Summen eingegangen.

Aber auch von ärztlicher Seite hat man sich geregt; Dr. Juan de D. Carrasquilla, Arzt und Professor in Bogotá, hat die Heilserumtherapie gegen die Lepra in das Feld geführt. Da es ihm nicht gelungen ist, den Leprabacillus zu züchten, so hat er nach dem Beispiel des Prof. Ch. Richet bei der Behandlung der Syphilis das Blutserum der Leprakranken als Heilmittel bei Lepra zu verwenden gesucht. Er immunisirte Pferde mit diesem Blutserum, indem er 15—60 Cc. 3 Mal in je 2 Tagen und dann jeden Monat einspritzte. Das so gewonnene Heilserum wandte er dann folgendermassen an: Einem Leprösen, dem er Blut im Betrage von 100—150 Cc. entnommen hatte, machte er nach 5 Tagen eine Einspritzung von 1—5 Cc. von Pferdeserum, eine zweite 3—4 Tage später, je nach der Stärke der Reaction, dann eine dritte und vierte; bei einzelnen Kranken trat erst nach dieser letzten eine Reaction ein. Diese zeigte sich, wie bei anderen Serum-Arten, in Fieber, Kreislaufstörungen, Veränderung der Secretionen u. a. Nach einigen Tagen erleiden die leprösen Erscheinungen eine ziemlich schnelle Modification: Die Tuberkel schuppen sich ab und schrumpfen ein, die Geschwürsflächen bekommen Granulationen und vernarben. Das Gesicht wird, nach dem Verschwinden des Oedems, der Tuberkeln und Entfärbung, wieder trocken, schrumpft zusammen und verliert ganz das löwenartige Aussehen. Die Sensibilitätsstörungen werden geringer, und, wenn der Process nicht gar zu weit vorgeschritten war, macht sich die Besserung schnell und in einem merkwürdigen Grade bemerklich. Dr. Carrasquilla giebt an, dass er 100 Fälle nach dieser Methode mit gutem Erfolge behandelt habe. — Inzwischen ist auch von einem italienischen Arzte, Dr. Deluca, über die Behandlung von Lepra mittels Heilserum berichtet worden. Einen Fall behandelte dieser durch Injection von Serum, das er von einem mit Lepra geimpften Kaninchen genommen hatte. Er hat 10 Einspritzungen von je 10 Cc. Serum in 14tägigen Intervallen gemacht. Es trat danach Nachlass des Fiebers, etwas Ausschwitzung in den leprösen Stellen und etwas Einsinken der Schwellung ein. Ein anderer Leprakranker, dem Dr. Deluca Einspritzungen von Blutserum von einem Leprösen, bei dem die Krankheit in einem latenten Zustande sich befunden, gemacht hat, zeigte gar keine Besserung. —

In Bogotá hat sich indessen die Regierung und die Akademie der Medicin unablässig mit der Lepra-Angelegenheit beschäftigt. Einmal möchte die Regierung gern wissen, inwieweit die von Dr. Carrasquilla geübte Heilmethode in der Heilung der Lepra sichere, gute Resultate liefere, dann ist sie aber auch von der Besorgniss ergriffen, dass die von den Zeitungen so hochgefeierte Entdeckung Dr. Carrasquilla's Tausende von Leprakranken nach der Hauptstadt des Landes locken und dieselbe so in ein Leprahospital verwandelt wird, zur grossen Gefahr der gesunden Bewohner. Die zur Prüfung der Lepra-Serum-Frage niedergesetzte Commission

konnte noch nicht zu einem bestimmten Urtheil gelangen. Mit Recht verlangt sie hierzu eine längere Zeit der Beobachtung und umfassenderes Material. Wenn die Behandlung nach Dr. Carrasquilla einen günstigen Einfluss auf den Verlauf der Lepra gezeigt habe, so sei das auch bei anderen Mitteln der Fall gewesen, aber nach längerer Zeit, oft erst nach 2 Jahren, sei die Krankheit und oft mit grösserer Heftigkeit wieder erschienen. —

Ueber die Frage von der Ansteckungsfähigkeit der Lepra gab die Commission die Antwort: Ja, die Lepra ist eine ansteckende Krankheit. So haben wiederholt medicinische Autoritäten und Congresse von Columbia geurtheilt und so urtheilt auch heute die Academia National de Medicina. — Die Serumtherapie zerstöre das Contagium nicht. Strenge und wirksame Isolirung sei heute das einzige Mittel, der Verbreitung des Contagiums entgegenzutreten. — So die Mehrzahl der Redner. Ein Mitglied der Commission führt aus, dass die Ansteckungsfrage noch nicht kategorisch bejaht werden könne. Die Lepra sei eine Krankheit der Elenden (eine Lazarus-Krankheit), der uncivilisirten Nationen, eine Krankheit, die entstehe oder gedeihe im Schosse des Elends und bei allen Fehlern der Hygiene, die damit verbunden sind. Nur durch die Fortschritte der Civilisation im weitesten Umfange sei die Lepra aus Europa fast ganz verschwunden, grassire nur noch in einigen Gegenden von Schweden-Norwegen und der Balkanhalbinsel. Seit Cypern eine englische Besitzung, sei die Lepra daselbst in schneller Abnahme begriffen. Die Civilisation müsse die Lebensweise und Sitten der Bewohner erst bessern, dann werde die Lepra aus Columbia verschwinden. — Er citirt zum Schlusse verschiedene Autoritäten, darunter auch Virchow, die sich *nicht zustimmend* über die Contagiösität der Lepra ausgesprochen haben.

Im Alterthum und Mittelalter hat kein Arzt an der Ansteckungsfähigkeit des Aussatzes gezweifelt und zwar dachte man nicht nur an eine Infection durch Contact, sondern auch an eine solche durch Miasma. Nun, den letzten Modus können wir heute nicht mehr zugeben; ob aber die Krankheit nicht durch die Secrete eines Leprösen auf ein gesundes Individuum übertragen werden kann, scheint uns doch nicht über allem Zweifel erhaben. — Von Columbia her dürfte aber eine Verschleppung dieser Seuche nach Europa, zumal nach Deutschland, das mit jenem Lande noch sehr wenig Verkehr hat, in grösserem Umfange kaum denkbar sein. — Ueber den vereinzelten Fall, der in Frankfurt a. d. Oder aufgetreten ist, könnte uns vielleicht unser verehrter College Herr Dr. Walz, der an der Oder allezeit sorgsame Wacht auf bedeutsame pathologische Erscheinungen gehalten, näheren Aufschluss geben. —

Uebrigens wollen wir dem Prof. Dr. Carrasquilla in Bogotá, den wir auf dem richtigen Wege zur Heilung dieser furchtbaren Krankheit sehen, unsere Anerkennung nicht versagen. Interessant ist ein von Dr. C. Hering im alten Archiv gelieferter Aufsatz: „Die antipsorischen Mittel in ihrer Beziehung zur Lepra." Ein Beitrag aus West-Indien.

Dr. **Mossa.**

Wirkung von Arsen. auf Warzen.

In der Zeitschrift für praktische Aerzte (1. Jan. 1897) berichtet Dr. B. Markwald-Giessen über einen Fall von Pseudoleukaemia lymphatica (Hodgkins'sche Krankheit) mit starker Anschwellung der Hals- und Achseldrüsen ohne Milzanschwellung, bei dem uns die Einwirkung des anfangs innerlich, später subcutan beigebrachten *Arsens* auf *Warzen* in hohem Maasse interessirt. Die Arseneinspritzungen, zuerst $^1/_4$ des Inhalts einer Pravaz'schen Spritze = 0,0025 Ars., später die ganze Spritze 2 Mal täglich, wirkten sehr entschieden auf die Reduction der Lymphome. Schliesslich musste diese Medication aber aufgegeben werden, wegen des Zustandes der Finger des Patienten.

Die vorher schon vorhandenen *Warzen* nahmen nämlich während jener Injectionen mit Arsen. an *Zahl* und *Umfang* erheblich zu, und zwar wurden jetzt sämmtliche Finger beider Hände davon befallen, während sie vorher nur an wenigen Fingern aufgetreten waren. Die Warzen zeigten ein *rissiges, zerklüftetes* Aussehen, standen vielfach auf *entzündetem Grunde* und waren in Folge dessen *sehr schmerzhaft.* Die *Fingerkuppen schwollen an*, bekamen zum Theil ein *kolbiges* Aussehen, zumal die Warzen sich auch an einigen Fingern unter dem *freien Nagelrande* entwickelten. Hier und da bemerkte man auch eine solche in der *Hohlhand.* Dadurch war der Kranke im Gebrauche seiner Hände erheblich beeinträchtigt.

„Dass diese Affection," sagt Verf., „als Folge der Arsenwirkung anzusehen war, konnte schliesslich nicht mehr bezweifelt werden, zumal, wenn man bedenkt, dass Pat. schon wiederholentlich während des Arsengebrauchs von entzündlichen Erscheinungen der Haut ergriffen worden war — es schien, als ob das Arsen. im Innern gut ertragen wurde, dagegen auf die Haut einen reizenden Einfluss ausübte. *Es ist das um so eigenthümlicher, als Arsenik ja gerade gegen Hautleiden verschiedener Art als Heilmittel gilt, und speciell auch bei Warzen mit Erfolg in Anwendung gezogen worden ist,* so von Pullin (Bristol med. chirurg. Journal. 1887) und von Simpson (Monatshefte für Dermatologie. 1895. Bd. XX), die über *Heilung* von *Warzen* durch *Arsen.* berichten. — Aber auch über das

Auftreten von *Warzen in Folge von Arsen.* liegen Mittheilungen vor, so von Hardeway (Monatsheft f. Dermat. 1894. Bd. XVIII) bei einem Epileptiker und von Carrier (ibidem. 1895. Bd. XX), der Warzen im *Handteller* und *Fusssohle* beobachtete. Ausserdem berichteten Arning über *Clavi* der *Hohlhand* und Heup über *Schwielenbildung* durch Arsen. In dem Lehrbuch von Lewin: ‚Die Nebenwirkungen der Arzneimittel' wird dieses Verhaltens keine Erwähnung gethan."

Für die Beziehung der Warzen zum Arsen. sprechen im obigen Fall ferner die Thatsachen, welche sich beim Aussetzen der Einspritzungen bemerklich machten. Erstlich traten keine neuen Warzenbildungen mehr auf, dann bildeten sich die schon vorhandenen wieder zurück und auch die Entzündungserscheinungen im Hautgewebe verloren sich allmählich. Allerdings wendete Verf. noch eine örtliche Behandlung der Warzen mittels Salicylpflastermulls an, um eine schnellere Losstossung derselben zu erzielen — und in verhältnissmässig kurzer Zeit, innerhalb 5—6 Wochen, war dieses Hautleiden vollständig vergangen. —

Hierzu erlaubt sich Ref. folgende Bemerkungen zu machen:

Gerade bei den so frappant in die Augen fallenden Wirkungen des Arsenik auf die Haut, eines Mittels, welches die alte Schule seit langer Zeit gegen die schwersten Hautleiden und oft, d. h. wo es wirklich passt, mit gutem Erfolge angewendet hat, ist schon so Mancher auf eine scheinbare Paradoxie gestossen, die ihm zu denken gegeben hat. Hier stand ihm, wie man zu sagen pflegt, sein Verstand stille, weil er sich aus dem gewöhnlichen Gedankenlaufe nicht losmachen konnte, manchmal auch nicht wollte, denn ging er über denselben hinaus, so konnte es ja nicht fehlen, dass er in das Fahrwasser der ihm so abenteuerlich erscheinenden Homöopathie gelangen musste.

Das wäre eine prächtige, lohnenswerthe Arbeit für eine jüngere homöopathische Kraft, gute Beobachtungen über die physiologische Wirkung (oder Nebenwirkung nach Lewin) des Arsens auf die Haut, sowie über exacte Beobachtungen von Heilwirkungen dieses Mittels bei Hautaffectionen aus den Schriften der alten Schule zu sammeln und nach dem Simile gegenüber zu stellen, um die Gegner der Homöopathie mit ihren eigenen Waffen zu schlagen. —

Ein Umstand ist bei den oben mitgetheilten Beobachtungen noch beachtenswerth: Die Form der vom Arsen. hier hervorgebrachten Hautaffection, und die Bildung von Warzen eigenthümlicher Art. Ein derartiges Hautleiden findet sich, so weit uns bekannt ist, in unseren Arsenprüfungen nicht verzeichnet. — Verf. bemerkt, dass der betreffende Kranke schon vor den Arsen.-Einspritzungen einzelne Warzen an einigen Fingern gehabt habe, also wird bei ihm eine gewisse Disposition zu dieser dermatologischen Hautveränderung angenommen werden müssen. Vielleicht ist auch die *directe* Einverleibung des Mittels in das Hautgewebe von besonderer Bedeutung. (Uebrigens sei noch erwähnt, dass die Lymphome in jenem Falle von Arsen. zwar erheblich verkleinert worden sind, später aber zu ihrem vorigen Umfange zurückkehrten. — Das Blut des Pat. war arm an rothen, aber auch durchaus *nicht* reich an weissen Blutkörperchen.) Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

(Aus Dr. A. Steffen's „Abhandlungen und Beobachtungen aus dem Stettiner Kinderhospital," Tübingen 1885.)

In der III. Abhandlung über „Scarlatina und deren Behandlung" giebt Verf. eine bequeme Methode zur Untersuchung des Herzens beim kranken Kinde mittels Palpation an.

„Wenn man nämlich die Spitzen zweier Finger auf den dritten und vierten Intercostalraum dicht neben dem rechten Rande des Sternum aufsetzt, so fühlt man an dieser Stelle bei Kindern, deren Herz normale Verhältnisse, namentlich normale Lage und Grösse aufweist, jederzeit die Pulsation des Herzens bei hinreichender Uebung ganz deutlich. Wenn man dann den Daumen auf die Herzspitze und den zweiten und dritten Finger auf die bezeichneten Stellen aufsetzt, so hat man mit einem Griff das ganze Herz unter seinen Fingern. Diese Untersuchung giebt von vornherein Kenntniss von der Lage und Grösse des Herzens und namentlich, wenn die Herzspitze sich an normaler Stelle befindet, von einer etwaigen Dilatation der rechten Herzhälfte."

Als einem wichtigen Ereigniss im Verlaufe von Scharlach und diffuser Nephritis widmet Verf. der Entwicklung einer acuten Erweiterung des Herzens ganz besondere Besprechung. Er sagt: „Von ganz hervorragender Bedeutung ist das acute Auftreten von Dilatatio cordis im Verlaufe von Scharlach und acuter Nephritis. Man sieht plötzlich sich Dyspnoe entwickeln, welche bei immer zunehmendem Livor sich hochgradig steigert und oft so beträchtlich wird, dass der Kranke in dauernder Orthopnöe verharrt und nicht im Stande ist, sich niederzulegen. Die Dilatatio cordis kann in diesen Fällen schnell einen solchen Umfang erreichen, dass die Herzspitze in 24—48 Stunden im Eingange der linken Axillargegend steht. Selbstverständlich wird von diesem Vorgang zunächst die linke Herzhälfte erfasst, doch kommt es vor, dass auch die rechte in ziemlich

gleichem Maasse ergriffen wird. Die Herzaction ist dabei sehr schwach, die Menge des Urins gering, vorhandene Transsudate nehmen zu. Es kann dieser Zustand schnell zum letalen Ende führen, wenn nicht bei rechtzeitiger Beobachtung eingeschritten wird."

Das Mittel, von dem Verf. unter solchen Umständen eine bestimmte hilfreiche, lebensrettende Wirkung gesehen, ist Secale cornutum in „kühnen" Dosen. Der Erfolg zeigt sich, nach ihm, zunächst durch eine auffällige Besserung des Allgemeinbefindens. Das Kind wird munterer und theilnehmender; Orthopnöe und Livor schwinden. Die Herzaction ist kräftiger geworden, und damit die Harnmenge vermehrt. Die örtliche Untersuchung weist einen schnellen Nachlass der Herzerweiterung nach; die Herzspitze erreichte wieder die Mamillarlinie und, wenn die rechte Herzhälfte ebenfalls dilatirt war, so wird dieser Vorgang auch hier in gleichem Maasse rückgängig. In 2 Fällen sah Verf. die Dilatatio cordis nach Anwendung von Sec. corn. schon nach 24 Stunden verschwinden; in 3 Fällen dauerte es 2, in einem 4 Tage, bis sich diese Wirkung des Mittels entschieden zeigte. — Recidive sind nicht ausgeschlossen; auch dann thut Sec. corn. seine Dienste. Was die Gabengrösse betrifft, so giebt es je nach dem Alter der Kinder Gaben von 0,3 bis 0,5 einmal in 24 Stunden. — Im zweiten Fall, wo das Leiden sich sehr schnell und hochgradig entwickelte, erhielt der *sechsjährige* Knabe 2stündlich 0,5 Secale und der Erfolg war sehr günstig; im Ganzen hat er 7,5 verbraucht. Nachtheilige Wirkung hat Verf. von diesem Mittel in solchen Gaben nicht beobachtet.

Anzeigen.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Berlin** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *1. Juli a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker *Steinmetz* (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1897.

I. A.:
Dr. med. **Rohowsky.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 134. **Leipzig, den 17. Juni 1897.** **No. 25 u. 26.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate,** welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Vorläufige Einladung zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Vorläufige Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper. 1. Abhandlung: **Uebersättigung und Ueberkaltung** Von **W. Ostwald.** (Schluss.) — **Versammlung der homöopathischen Aerzte Württembergs am 30. Mai 1897 zu Stuttgart.** Von Dr. **Mossa. — Excerpta practica homoeopathica. — Zur Beachtung.** Von Dr. **Rob. Stäger. — Warum haben die Frauen, aber nicht bloss die alten, ein Interesse an der Homöopathie? — Homöopathisches Spital München. — Die zehn Gebote der Gesundheitslehre.** Von Prof. Dr. **Hegewald-Meiningen. — Trauerbotschaft. — Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in Berlin stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Berlin** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *1. Juli a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker *Steinmetz* (A. Marggraf's homöopathische Officin), Leipzig, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1897.

I. A.:
Dr. med. **Rohowsky.**

Vorläufige Einladung

zu der im Anschluss an die Centralvereinsversammlung im August d. J. in **Berlin** stattfindenden

Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Anträge bittet man binnen spätestens 2 Wochen an den Vorsitzenden, Dr. **Leeser-Bonn, Quantiusstrasse 4,** einzusenden.

Zugleich ersuche ich, mir gefl. baldmöglichst mitzutheilen, ob den Mitgliedern als Zeit der Versammlung der 8. August Nachmittags 3 Uhr oder der 11. August Vormittags 9 Uhr besser passt.

Stuttgart, den 4. Juni 1897.

I. A. des Vorsitzenden:
Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.

1. Abhandlung: **Uebersättigung und Ueberkaltung.**

Von **W. Ostwald.**

(Separat-Abdruck aus: „Zeitschrift für physikalische Chemie" XXII. 3. Leipzig, Wilhelm Engelmann. 1897.)
(Mit 6 Figuren im Text.)

(Schluss.)

45. Es hat einiges Interesse, darauf hinzuweisen, in welchem Verhältnisse der Fall mit der gesättigten Lösung zu den beiden anderen Fällen mit der ungesättigten und der übersättigten steht. In diesen wird auf Grund der endlichen Unterschiede des Dampfdruckes ein entgegengesetztes Resultat erhalten: über der einen zerfliesst das Salz, über der anderen nicht. Für den zwischenliegenden Fall der gerade gesättigten Lösung ist keine dritte Möglichkeit vorhanden, während doch das Symmetriebedürfniss, das für derartige Probleme ein nicht zu verachtender Führer ist, eine solche verlangt. Die Lösung des Problems erfolgt dadurch, dass hier für das Ergebniss Ursachen thätig werden, die von einer anderen Grössenordnung sind, als die vorher betrachteten; es tritt sozusagen eine andere Schicht von Erscheinungen hier in Wirkung, nachdem die grossen Unterschiede entfernt sind.

Auch der auf gleichen Grundlagen beruhende Schluss, dass bei Anwendung eines Pulvergemisches von verschiedener Korngrösse theoretisch gesprochen ein Gleichgewicht erst eintreten kann, nachdem die Korngrösse überall gleich geworden ist, bietet mancherlei Anregung. Man erkennt hier eine Regelung der Formen ohne räumliche Berührung durch Vermittelung eines Agens, des Wasserdampfes, in welchem nichts von dem der Umformung unterliegenden Stoffe enthalten ist.

46. Die in der Siedhitze gesättigte Natriumchloratlösung ist bei gewöhnlicher Temperatur bereits im labilen Zustande, denn sie setzt auch im zugeschmolzenen Rohre eine Krystallisation des wasserfreien Salzes ab. Eine Lösung aus 107 Chlorat auf 100 Wasser hält sich dagegen bei Zimmertemperatur beliebig lange und kann gut zu den Versuchen dienen. Mit dieser ergab sich, dass beim Verdünnen mit Quarz die Wirksamkeit sich zwischen den Verreibungen *D* 5 und *D* 6 verlor. Das durchschnittliche Gewicht eines Chloratteilchens in den Verreibungen betrug daher 10^{-9} g oder ein Milliontel Milligramm, da die zu einer Probe genommene Menge zwischen 0,1 und 1 mg schwankte. Ebenso gross ist daher auch die auf diesem Wege noch erkennbare Menge.

47. Da beim Abdampfen einer beliebig verdünnten Lösung von Natriumchlorat somit nothwendig ein labiler Zustand in Bezug auf das feste Salz erreicht wird, dieses sich also jedenfalls ausscheiden wird, wenn es unter den vorhandenen Umständen in fester Gestalt bestehen kann, so war ein anderer, bequemerer Weg möglich, die untere Grenze hierfür kennen zu lernen. Man brauchte nur von einer Lösung des Salzes kleine Mengen zu verdampfen und den Rückstand zu prüfen, um bei stufenweiser Verdünnung der Lösung zu der gesuchten Grenze zu gelangen.

Die Versuche wurden zuerst so angestellt, dass ein schmaler Platinspatel, der durch Breithämmern eines an eine Glasröhre angeschmolzenen Platindrahtes erhalten worden war, mit der fraglichen Lösung benetzt, vorsichtig in der Nähe einer Flamme getrocknet und dann in den unter dem Mikroskop liegenden Tropfen der übersättigten Lösung gebracht wurde. War festes Salz am Spatel, so liess sich bald das Weiterwachsen der an sich nicht erkennbaren Krystalle beobachten. Eine noch empfindlichere Reaction ist die Entstehung unzähliger kleiner Krystalle beim Reiben des Spatels auf der Glasfläche des Objectträgers, doch verlangt diese Methode grosse Vorsicht, denn wenn durch einiges Liegen des Tropfens an der Luft am Rande bereits Krystalle ausgeschieden waren, so können diese die Reaction verursachen. Doch gelingt es bei einiger Uebung, diese beiden Erscheinungen gut zu unterscheiden; ohnedies müssen die Versuche mehrfach wiederholt werden.

Auf diese Weise fand ich, dass eine Lösung, die 0,001 Natriumchlorat enthielt, noch völlig sicher bei jedem einzelnen Versuch wirkte, eine zehnmal so verdünnte mit 0,0001 Chlorat bei den meisten Versuchen Krystallisation ergab, eine viermal verdünntere aber keine Reaction mehr erkennen liess. Der Spatel war bei diesen Versuchen blank polirt, und das Gewicht einer Benetzung betrug 0,06 mg. Daraus folgt, dass unter den beschriebenen Umständen eine Menge von etwas weniger als 10^{-8} g Natriumchlorat erkennbar war.

48. Diese Menge kann indessen noch merklich verkleinert werden. Um das Trocknen vorsichtiger ausführen und zu diesem Zwecke das Verschwinden der Flüssigkeit auf der Oberfläche des Spatels besser erkennen zu können, platinirte ich diesen und glühte ihn aus, wodurch er eine mattgraue Fläche erhielt. Die unerwartete Folge dieser Aenderung war, dass die Empfindlichkeitsgrenze der Reaction bedeutend hinausgeschoben wurde; die zweifelhafte Lösung von 0,0001 reagirte nun überaus deutlich, und schliesslich fand sich in der Verdünnung von 0,000001 die Grenze, welche den Spatel gleich oft steril liess und wirksam machte. Die auf diese Weise zu beobachtende kleinste Menge von Natriumchlorat beträgt somit etwa 10^{-10} g oder ein Zehnmilliontel Milligramm. Dies trifft recht nahe mit

der durch Verreiben mit Quarz gefundenen Grenze von 10^{-9} zusammen.

49. Bezüglich der Technik dieser Versuche ist noch nachzutragen, dass für jede neue Probe der Spatel durch Abwaschen mit Wasser und Ausglühen sterilisirt wurde; man thut gut, sich zuweilen unter der Arbeit zu überzeugen, dass ein so behandelter Spatel wirklich keine Krystallisation hervorruft, und auch blinde Versuche, in denen man nur Wasser auf dem Spatel verdampft, einzuschalten, so dass man sicher ist, nicht durch irgend welche unbeachtete Zufälligkeiten den Spatel während der Operationen inficirt zu haben. Es zeigt sich nicht selten, dass, wenn man längere Zeit mit einem Salz gearbeitet und nicht dafür Sorge getragen hat, seine Verbreitung als Staub zu vermeiden, es sehr schwer hält, uncontrollirbare Infection auszuschliessen. Die wichtigste Regel, an deren Einhaltung man sich gewöhnen muss, ist die, keine Gelegenheit zur Bildung und Verbreitung festen Salzes zu geben, indem man alles Geräth während des Nichtgebrauches mit Wasser in Berührung lässt und alle Lösungen und Krystalle des Salzes, die nicht mehr benutzt werden, baldigst in mit Wasser gefüllte Schalen und in das Ausgussbecken befördert, wo sie fortgespült werden. Besonders nachtheilig ist, Salzlösungen mit dem Handtuch abzuwischen, da sie in diesem krystallisiren und dann massenhaften Staub geben. Wo Abwischen nöthig ist, nimmt man jedesmal frisches Fliesspapier, das nach dem Gebrauch sofort in's Wasser geworfen wird.

50. Die Unsicherheit, welche bei den mikroskopischen Versuchen darin lag, dass der Tropfen an der freien Luft sowohl einer beständigen Verdunstung, wie auch der Infection durch Staubkeime ausgesetzt war, veranlasste mich zu der Ausbildung eines anderen Verfahrens. Es lag einerseits nahe, die in der biologischen Technik üblichen Einrichtungen der „feuchten Kammer“ oder des „hängenden Tropfens“ zu verwenden, doch sah ich hiervon ab, da die bequeme Zugänglichkeit der Probe dadurch sehr beeinträchtigt worden wäre. Dagegen bot sich in Nachahmung der bakteriologischen Technik ein makroskopisches „Culturverfahren“ dar, welches Sicherheit mit Bequemlichkeit in solchem Maasse vereinigt, dass ich die nachstehenden Versuche fast ausschliesslich nach dieser Methode ausgeführt habe. Die mikroskopische Methode wird daneben ihr Recht für die erste Orientirung immer behalten, und die Anschauung des sichtbaren Wachsthums der Krystalle von den Keimen aus ist für die Ausbildung des Beobachters von grösstem Werth; doch sichert die Möglichkeit, die Beobachtungen über eine beliebig lange Zeit auszudehnen, der „Culturmethode“ ihre Ueberlegenheit für die endgültige Arbeit.

Das Verfahren besteht darin, dass man die übersättigte Lösung in kleine Proberöhrchen bringt, die mit Gummistopfen verschlossen beliebig lange aufbewahrt bleiben können, das zu prüfende Object hineinbringt und nach einiger Zeit, die nach der Beschaffenheit des gelösten Stoffes von einigen Minuten sich bis zu Stunden ausdehnt, das Vorhandensein oder die Abwesenheit von ausgeschiedenen Krystallen feststellt. Man ermittelt auf diese Weise nicht nur das Vorhandensein der Keime, sondern erlangt auch eine annähernde Schätzung ihrer Anzahl.

Die Einzelheiten des Verfahrens sind folgende. Durch einige vorläufige Versuche ermittelt man die Concentration, in welcher die Lösung bei gewöhnlicher Temperatur zwar übersättigt, aber noch nicht labil ist; sie wird in der Folge bei den untersuchten Salzen immer angegeben werden. Die heisse Lösung wird mittels einer Pipette in die Proberöhrchen übertragen, wobei man eine Benetzung des oberen Randes sorgsam vermeiden muss. Dies geschieht leichter, wenn man das untere Rohr der Pipette ziemlich schmal nimmt und es nahe an der Mündung mit drei oder vier Glastropfen versieht, die warzenförmig vorstehen und die Spitze von der Wand des Proberöhrchens fern halten. Da beim Einfüllen wegen der Verdunstung der warmen Lösung sehr oft Krystalle auftreten, bringt man die zur Hälfte gefüllten, offenen Röhrchen mit Hilfe eines metallenen Trägers in ein Bad mit siedendem Wasser, um alle entstandenen Krystalle in Lösung zu bringen und die Flüssigkeit so zu „sterilisiren.“ Dazu dienen Träger, die die gleichzeitige Behandlung einer grösseren Anzahl Röhrchen gestatten. Die aus dem Wasserbade genommenen Röhrchen werden alsbald mit dem Gummitropfen verschlossen und sind nach dem Abkühlen, das man erforderlichen Falles durch Einsetzen des Trägers in kaltes Wasser beschleunigen kann, gebrauchsfertig.

51. Zum Arbeiten dient ein Brettchen, das mit Löchern von der Weite der Proberöhren versehen und in schräger Lage unter 45° gegen den Horizont aufgestellt ist. In solcher Lage kann man die Röhrchen sogar Tage lang offen stehen lassen, ohne Infection befürchten zu müssen, da der hineinfallende Staub in der Nähe der Mündung liegen bleibt. Freilich muss man bei der Benutzung eines solchen Röhrchens Sorge tragen, dass von diesem Theile keine Infection ausgeht; sie macht sich dadurch kenntlich, dass die Krystalle an der Oberfläche entstehen und nicht von den eingebrachten Proben aus.

Die frisch hergestellten Röhrchen sind an dem oberen Theil mit Wassertröpfchen bedeckt, die durch Destillation aus der warmen Lösung dahin gelangt sind. Hierdurch werden in diesem Theile

und am Stopfen etwa vorhandene Keime wirksam beseitigt. Nach 24 Stunden ist dieses Wasser verschwunden und wieder von der Lösung aufgenommen. Diese ist dadurch an der Oberfläche verdünnt und kann sich im ungesättigten Zustande befinden. Eine solche Lösung wäre im Stande, aus einer eingeführten Probe, die mit ihr zuerst in Berührung kommt, das feste Salz aufzulösen und so Täuschungen hervorzurufen. Man muss daher Sorge tragen, durch Bewegung des Röhrchens die oberflächliche Verdünnung zu beseitigen (wobei der Stopfen nicht benetzt werden darf), wenn man die Röhrchen bald nach der Herstellung benutzt; später gleicht sich durch Diffusion die Concentration selbstthätig aus. Eine Krystallisation der im oberen Theile vorhandenen und durch den ersten Beschlag gelösten Krystallkeime kann aus früher (S. 315 der Ztschr. f. phys. Chemie. XXII.) erörterten Gründen nicht stattfinden; es kann höchstens eine metastabile übersättigte Lösung von der Concentration der Hauptmenge entstehen, wenigstens wenn grössere Temperaturunterschiede ausgeschlossen sind.

52. Um die Probe hineinzubringen, öffnet man das Röhrchen, während man es schräg hält, und lässt die mit einem sterilisirten Platinspatelchen geschöpfte Probe unter momentanem Aufrichten unmittelbar in die Lösung fallen. Dann wird das Röhrchen verschlossen und in fast wagerechter Lage schnell hin und her gedreht, um die Probe zu vertheilen; schliesslich wird es ruhig hingelegt. Bei der von mir benutzten Röhrenweite von 8 bis 9 mm bleibt die Flüssigkeit im unteren Theil, ohne bis an den Stopfen zu fliessen, namentlich wenn die Flächen beim Gebrauch etwas fettig geworden sind; nöthigenfalls lagert man die Röhrchen unter ganz schwacher Höherstellung des oberen Endes.

Nach einigen Minuten bis zu einer Stunde — die Zeit kann beliebig ausgedehnt werden — beobachtet man das Röhrchen wieder und kann meist ohne Schwierigkeit erkennen, ob Krystalle aufgetreten sind oder nicht, und im ersten Falle auch die Zahl der Krystallisationsmittelpunkte und damit die der vorhanden gewesenen Keime annähernd zählen. Letzteres ist natürlich nur möglich, wenn nur wenige Keime vorhanden sind; handelt es sich um mehr als zehn oder zwanzig, so erhält man meist zusammenhängende Drusen und kann schon sehr bald nach dem Einsäen das Eintreten reichlicher Krystallisation beobachten.

Sind die Keime sehr wenig zahlreich und gleichzeitig sehr klein, so kann es oft ziemlich lange dauern, bis eine deutliche Krystallisation vorhanden ist. Ein sehr kleines Krystallfragment wächst immer viel langsamer als ein grösseres, und erst wenn es eine gewisse Ausdehnung erreicht hat, wird es schnell grösser.

53. Auf Grund der früher (S. 315 der Zeitschrift für physikalische Chemie. XXII.) erwähnten Ueberlegungen, welche sich auf die Betheiligung der Oberflächenenergie am Gleichgewicht beziehen, muss man bekanntlich schliessen, dass die Löslichkeit eines festen Körpers unter gegebenen Umständen von seiner Zertheilung abhängt, so dass eine Lösung in Bezug auf makroskopische Krystalle übersättigt sein kann, in Bezug auf sehr kleine dagegen untersättigt. Demnach würde die Grenze der Kleinheit eines Krystalls, wenn sie nach der Methode der übersättigten Lösung bestimmt wird, von dem Betrage der Uebersättigung abhängen müssen, und es sollte Krystallstückchen geben, welche in einer weniger übersättigten Lösung sich als unwirksam, weil löslich, erweisen, während sie in einer mehr übersättigten Lösung sich vergrössern. Meine Versuche über diese Frage, die naturgemäss eine grosse Vorsicht in der Beurtheilung erfordern, sind noch nicht soweit gediehen, dass ich ihre Ergebnisse mittheilen könnte. Die hier berichteten Thatsachen sind durch die Angabe der benutzten Concentrationen der übersättigten Lösungen hinreichend eindeutig gemacht.

54. Mit Hilfe der „Culturmethode“ führte ich die Versuche über die aus einer Lösung von Natriumchlorat abzuscheidende Menge festen Salzes weiter. Dazu dienten dünne Platindrähte von 5 cm Länge, die in Glasröhren befestigt und am Ende zu einer Schleife aufgewickelt waren. Alle Schleifen wurden doppelt über einen und denselben Glasstab von 1 mm Durchmesser gewickelt und dann platinirt. Der Tropfen Lösung einer solchen Schleife wog 0,39 mg.

Es wurde mit einer solchen Schleife, nachdem sie sterilisirt war, ein Tropfen Lösung aufgenommen und verdampft, indem der Draht etwa 2 cm von der Schleife entfernt erhitzt wurde. Man kann das Verschwinden der Flüssigkeit in der Oese sehr deutlich beobachten und nimmt gleichzeitig den Draht von der Flamme fort, lässt ihn einige Augenblicke abkühlen und bringt ihn dann in das geöffnete, schräg gehaltene Gläschen, das in gleicher Stellung in seinen Träger gestellt wird. Je nachdem man das Ergebniss sofort kennen lernen will oder nicht, verfährt man etwas verschieden. Im ersten Falle bewegt man die Platinöse unter gelinder Reibung im unteren kegelförmigen Theile des Röhrchens hin und her und erzielt auf diese Weise, wenn ein Keim vorhanden war, alsbald die Ausscheidung einer Wolke von kleinen Kryställchen, indem durch Zertrümmern der ersten Anschüsse schnell unzählige Keime entstehen. Da hierbei eher die Gefahr einer unbeabsichtigten Infection droht, die durch das Verfahren selbst schwer erkennbar gemacht wird, so ist es bei entscheidenden Ver-

suchen besser, die Drahtöse ruhig in der Lösung liegen zu lassen und sie erst nach einiger Zeit auf das Vorhandensein von Krystallen, die sich inzwischen aus den Keimen gebildet haben, zu untersuchen.

55. Die Grenze, bis zu welcher nach diesem Verfahren Krystallisation beobachtet werden konnte, lag bei der Verdünnung 8×10^{-7}, was bei dem Tropfengewicht von 0,4 mg $3,2 \times 10^{-10}$ g für das Gewicht des noch nachweisbaren Natriumchlorats ausmacht. Die Zahl ist etwas grösser als die nach der Spatelmethode unter dem Mikroskop gefundene, die $0,6 \times 10^{-10}$ betrug. Der Grund davon kann in der grösseren Oberfläche der Drahtöse gegenüber dem Spatel zu suchen sein, durch welche ein grösserer Antheil des Natriumchlorats in den adsorbirten und daher unwirksamen Zustand gebracht wird, doch möchte ich noch zögern, den Unterschied als reell anzuerkennen, und begnüge mich mit dem Hinweis, dass beide unabhängig ermittelten Werthe von der gleichen Grössenordnung sind und auch mit der durch Verreibung gefundenen Grenze besser, als zu erwarten, übereinstimmen.

56. Es war oben bemerkt worden, dass der blanke Spatel eine viel niedrigere Grenze gab als der platinirte, d. h. dass er mehr Salz brauchte als dieser. Diese Thatsache zeigt, dass ausser der Adsorption auf der Oberfläche des Metalls hier noch eine andere Ursache wirksam ist, welche das Entstehen eines festen Krystalls hindert, denn jene ist am platinirten Spatel grösser. Wo die Ursache zu suchen ist, habe ich nicht ausfindig gemacht; auch ist der Gegenstand nicht weiter verfolgt worden. Vermuthungsweise möchte ich nur bemerken, dass man daran denken kann, dass das Krystallisiren der bis zum labilen Zustande übersättigten Salzlösung, das die Grundlage des Verfahrens ist, auf dem blanken Platin möglicherweise langsamer und ungewisser erfolgt, als an der platinirten Oberfläche, und dass an ersterer die sehr kleinen Mengen Salz vielleicht in amorphem Zustande sich aus der eingedampften Lösung abzusetzen die Fähigkeit haben.

57. Mit *Kalialaun* wurden ganz ähnliche Ergebnisse erhalten. Verreibungen mit Milchzucker gaben bis $D\,8$ reichliche Krystalle nach der Culturmethode im Proberöhrchen; bei $D\,10$ war die Wirkung gering. Doch gelang es nicht, wie beim Natriumchlorat, zu einem unzweifelhaften Ende zu gelangen, da alle weiteren Verreibungen immer einzelne Krystalle hervorbrachten. Die Ursache davon liegt in der weiten Verbreitung des Alauns im Staube, welche schon von Gernez bemerkt worden war, und der zu Folge auch frischer Milchzucker, aus der Mitte einer grösseren Menge genommen, sich in geringem Maasse alaunhaltig erwies, als er nach der Culturmethode geprüft wurde. Ganz ebenso verhielt sich eine Reihe von Verreibungen, welche Herr Dr. W. Schwabe in seiner Apotheke hatte darstellen lassen. Die Reibemaschinen befinden sich dort in verschliessbaren Kästen, so dass während der Arbeit der Zutritt von Staub aus dem Raume so gut wie vollkommen ausgeschlossen ist. Trotzdem fand ich dasselbe Bild: bis zu $D\,8$ reichliche Krystallisation, bei $D\,9$ einzelne Krystalle, die bei $D\,10$ annähernd in gleicher Menge aufzutreten schienen.

58. Man wird also für Alaun eine ähnliche, nur um zwei oder drei Potenzen weiter gehende Grenze für die mögliche Verdünnung anzunehmen haben, wie die früher gefundene. Trotz der Unsicherheit, die in der Mitwirkung des Staubes liegt, möchte ich es für eine Thatsache halten, dass die Grenze bei kleineren Mengen für Alaun liegt, als für Natriumchlorat. Wie aus den späteren Mittheilungen über Borax und Chlorbaryum hervorgehen wird, giebt es unzweifelhafte Fälle, die sich dem Alaun ähnlich verhalten. Allerdings besteht zwischen diesen Versuchen und denen mit Natriumchlorat noch der weitere Unterschied, dass hier die Verdünnungen mit Milchzucker, beim Natriumchlorat aber mit Quarz hergestellt worden sind.

59. Als die Proben nicht mit einer übersättigten Lösung von Kalialaun, sondern mit einer solchen von Ammoniakalaun gemacht wurden, ergab sich ganz das gleiche Verhältniss. Daraus ist zu schliessen, dass isomorphe Keime bis zu derselben Grenze wirksam sind, wie identische. Ich war zweifelhaft gewesen, ob ich dieses Resultat erwarten dürfte. Denn man wird zugeben müssen, dass sich ein Salz in der Lösung eines isomorphen auflösen wird, selbst wenn die Lösung in Bezug auf dieses gesättigt ist, da erst bei einer bestimmten Concentration in Bezug auf das neue Ion die Lösung für das andere Salz wieder gesättigt sein kann. Dass dennoch die Krystallisation eintritt, glaube ich so deuten zu müssen, dass unmittelbar bei der Berührung des isomorphen Keims mit der Lösung eine Diffusion des gelösten Salzes in den festen Keim stattfindet, wodurch sich etwas von dem gelösten Salze in krystallinischer Form bildet; geht hernach der Keim in Lösung, so ist doch etwas von dem gelösten Salze bereits krystallinisch vorhanden, und der Keim ist wirksam. Hierbei ist von dem Begriffe der festen Lösungen Gebrauch gemacht, welcher ja bei isomorphen Gemischen seine unzweideutigste Anwendung und Bestätigung gefunden hat.

60. Es war mir von Interesse, den gleichen Versuch mit einem isomorphen Salze anzustellen, dessen beide Bestandtheile verschieden von denen in der übersättigten Lösung waren. Dazu dient mir Chromalaun, gegen eine Lösung von Ammoniak

alaun, wo sowohl die einwerthigen Metalle, Kalium und Ammonium, wie die dreiwerthigen, Chrom und Aluminium, verschieden waren. Auch hier fand ich dieselben Verhältnisse wieder und konnte keine Verminderung der Wirkung bemerken.

61. Nach der Methode des Eintrocknens der Lösungen an der Platinöse liess sich der Alaun nicht untersuchen, da die Lösung bei der Verdampfung in einer etwas über der Zimmertemperatur liegenden Wärme nicht durch einen labilen Zustand geht, sondern dauernd metastabil bleibt, so dass die Flüssigkeit schliesslich zu undeutlichen Krystallen eines wasserärmeren Alauns eintrocknet. Es geht dies schon aus den älteren Versuchen von Löwel*) hervor und bestätigte sich, als ich versuchte, das beim Natriumchlorat geschilderte Verfahren auf den Alaun anzuwenden. Nicht nur verdünntere Lösungen gaben durchaus keine Reaction, sondern auch die übersättigten kann man an der Drahtöse eintrocknen, so dass sichtbare Salzkrusten entstehen, ohne dass diese fähig sind, die gewohnte Krystallisation hervorzurufen. Hat man eben die ungeheure Empfindlichkeit der Alaunlösungen (vgl. S. 315 der Ztschr. f. phys. Chemie. XXII.) gegen Keime kennen gelernt, so wirkt dieses Verhalten sehr überraschend.

62. Da krystallisirter Kalialaun noch unter 100° schmilzt, so lässt sich erwarten, dass durch Erwärmen die wirksamen Verreibungen sterilisirt werden können. Dies tritt in der That ein; die Verreibung D 5 in Milchzucker begann bei 70° an Wirksamkeit zu verlieren und war bei 75° vollkommen steril.

63. Dieser Zustand hält sich, wie es scheint, beliebig lange; wenigstens war die erwärmt gewesene Probe am folgenden Tage noch ebenso unwirksam. Als sie aber in der Reibschale nur kurze Zeit gerieben worden war, hatte sie ihre Wirksamkeit wieder angenommen, auch ohne dass etwas von wirksamer Substanz absichtlich hinzugesetzt worden wäre. Es lag dies natürlich an dem Vorkommen des Alauns im Staube der Laboratoriumsluft: ein einziger Keim, der in die Reibschale fällt, genügt, um die ganze sterilisirte Alaunmenge wieder zu beleben, d. h. in Krystalle zu verwandeln.

64. Die Temperatur der Sterilisirung ist bei Kalialaun in Substanz höher, als in der Milchzuckerverreibung. So habe ich bei einer auf 93° erwärmten Probe, die ich mit Hilfe eines frisch gezogenen Glasfadens in die übersättigte Lösung übertrug, noch Wirkung gefunden. Bei 100° war sie indessen gleichfalls völlig verschwunden.

65. Eine sehr merkwürdige Thatsache ist, dass bei verwitterbaren wasserhaltigen Salzen das Verwitterungsproduct die Krystallisation ebenso bewirkt wie das krystallisirte Salz desselben, dessen Pseudomorphose es ist. Dies ist schon früh bemerkt worden; beim Glaubersalz, mit dem bezüglich der Uebersättigung mehr experimentirt worden ist als mit irgend einem anderen Stoff, und bei dem die enorme Verbreitung von Glaubersalzkeimen im Staube, namentlich der Städte, nachgewiesen worden ist, konnte ja immer der Einwand gegen die Keimtheorie gemacht werden, dass Glaubersalz an der Luft verwittert und daher im Staube das Salz $Na_2SO_4 + 10H_2O$, bezüglich dessen die Lösungen übersättigt sind, gar nicht vorhanden ist. Es ergab sich, dass auch das verwitterte Glaubersalz die Krystallisation bewirkt, aber nur so lange, als es nicht einer Temperatur von 34° ausgesetzt gewesen war: dann wurde es unwirksam. Diese Temperatur ist die, bei welcher das krystallisirte Glaubersalz in seinem Krystallwasser schmilzt und daher im festen Zustande überhaupt nicht existirt.

Dieser Umstand hatte de Coppet*) veranlasst, besondere Modificationen des wasserfreien Natriumsulfats anzunehmen, von denen die eine gegen die übersättigten Lösungen wirksam ist, die andere nicht. Die Erscheinung ist indessen allgemein; schon Violette hatte nachgewiesen,**) dass sich beim Magnesiumsulfat ganz dieselben Verhältnisse zeigen, nur liegt die tödtliche Temperatur für dieses Salz bei 108°, entsprechend seinem Verhalten im krystallisirten Zustande. Auch ich habe mich vielfach von der Allgemeinheit dieser Thatsache überzeugt; verwitterter Alaun und Borax wirken ebenso wie frischer.

66. Chromalaun, der an trockener Luft unter Verlust seines halben Krystallwassers in ein violettgraues Pulver übergeht, wurde mit Milchzucker verrieben, um zu sehen, ob vielleicht der wirksame Stoff nur in Spuren vorhanden war; in solchem Falle hätte die Wirksamkeit viel früher aufhören müssen als bei dem unzersetzten Stoffe. Als Flüssigkeit zum Einsäen benutzte ich nicht eine übersättigte Chromalaunlösung, da diese wegen ihrer dunklen Farbe schlecht zu beobachten ist, sondern eine Lösung von Ammoniakalaun, nachdem ich mich überzeugt hatte, dass die Empfindlichkeit einer übersättigten Lösung gegen isomorphe Keime ganz dieselbe ist wie gegen die Keime desselben Salzes, das in der Lösung vorhanden ist. Es ergab sich, dass der verwitterte Chromalaun ganz ebenso wirksam war wie der nicht leicht verwitternde Kalialaun, von dem aus frischen Krystallen die Verreibungen bereitet waren.

67. Ich habe noch nicht die Zeit gefunden,

*) Ann. chim. phys. (3) 43, 405 (1855).

*) Compt. rend. 73, 1324 (1871).
**) Ann. école norm. sup. 3, 251 (1866).



festzustellen, in wie weitem Umfange auch andere Pseudomorphosen, ausser denen, die durch blosse Verwitterung entstanden sind, die Fähigkeit haben, übersättigte Lösungen der Mutterstoffe zum Krystallisiren zu bringen, und beschränke meine Betrachtungen daher zunächst auf die einfachen Verwitterungspseudomorphosen. Hier kann man die Gesammtheit der Thatsachen dahin zusammenfassen, dass Umwandlungsproducte, deren Bildung ohne zwischenliegende *Verflüssigung* (bez. Verdampfung) des ursprünglichen Stoffes entstanden sind, immer sich wirksam erweisen. Wendet man den Satz, dass Krystallisation nur durch den fraglichen Stoff in fester Gestalt selbst bewirkt werden kann, auf diesen Fall an, so muss man schliessen, dass auch z. B. im verwitterten Glaubersalz noch eine gewisse Menge unverwitterten Salzes bestehen muss, *die nicht verwittern kann.* Bei Gelegenheit seiner oben erwähnten Versuche hat de Coppet gezeigt, dass auch nach sehr langem Verweilen im trocknen Vacuum das verwitterte Glaubersalz seine Wirksamkeit behält, also noch Spuren des krystallisirten Salzes unzersetzt beigemischt enthält.

68. Dies führt auf einen merkwürdigen Satz, der sich aus der bisherigen Lehre vom chemischen Gleichgewicht, soviel ich sehen kann, nicht hat ableiten lassen, nämlich, dass, so lange es sich um mehrere feste und gasförmige Phasen handelt, die Menge einer einmal vorhandenen festen Phase nicht null werden kann. Ob die Erscheinung so aufzufassen ist, dass sie in der entstehenden zweiten Phase eine feste Lösung der ersten bildet, deren Concentration nach bekannten Gesetzen allerdings nicht auf absolut null gebracht werden kann,*) oder um einen anderen Umstand, ist jetzt noch nicht zu erörtern, sondern kann erst durch eingehendere Versuche entschieden werden.

69. Aehnliche Betrachtungen sind auch in Bezug auf die von Carey Lea**) beobachteten Zersetzungen anzustellen, welche beim längeren Verreiben fester Stoffe eintreten. Angesichts der erwähnten Arbeiten wäre zu erwarten, dass alsbald durch die Verreibung der vorhandene wirksame Stoff der Zersetzung anheimfallen müsste. Dies mag wirklich theilweise stattfinden, wenigstens bei einigen Salzen; doch wird man auch hier annehmen können, dass, wenn nicht ein flüssiges Zersetzungsproduct auftritt, die Menge des ursprünglich vorhandenen Stoffes in einer endlichen Menge der Zersetzungsproducte nicht null werden kann.

70. *Kalium-Natriumtartrat* oder Seignettesalz gab sehr unzweideutige Erscheinungen. Da ich durch die inzwischen gemachten Erfahrungen gewarnt worden war, brachte ich, als ich zur Herstellung der Verreibungen schritt, nur die für die erste Verreibung erforderliche Menge von einem Centigramm des Salzes ins Laboratorium (die Verreibungen wurden ausnahmsweise im Verhältniss 1:100 hergestellt), und stellte die Reibschale auf eine dicke Glasplatte von 50 cm Seitenlänge, deren Oberfläche mit Glycerin überzogen war, um alle aus der Reibschale sich entfernenden Stäubchen abzufangen und festzuhalten. Zwischen je zwei Verreibungen wurde die Reibschale sorgfältig ausgewaschen und mit frischem Filtrirpapier, das sofort in Wasser geworfen wurde, getrocknet. Alles sonst gebrauchte Geräth wurde entweder für jeden Versuch neu genommen, oder durch Abwaschen sterilisirt. So erhielt ich auch ein ganz unzweideutiges Ergebniss: *D* 8 war deutlich und in jedem Falle wirksam, *D* 10 und *D* 12, sowie alle weiteren Verreibungen, waren ausnahmslos unwirksam.

Die geeignete übersättigte Lösung bestand aus 140 Theilen des Salzes auf 100 Theile Wasser. Sie trocknet bei Zimmertemperatur bei einigem Schutz zu einer firnissartigen Masse ein, die bei der Berührung mit einem Krystall sich nur überaus langsam umwandelt.

71. *Borax* lässt sich sehr leicht übersättigen. Eine Lösung aus 40 Theilen Salz in 100 Theilen Wasser ist sowohl in Bezug auf das gewöhnliche Salz mit 10 Wasser übersättigt, als auch bezüglich des oktaëdrischen Borax mit 7 Wasser. Doch ist sie für das erste, schwerlösliche Salz metastabil, für das andere, weit löslichere, bereits labil. Es ist das ganz dasselbe Verhältniss, wie bei den beiden Hydraten des Natriumsulfats. Demgemäss scheidet die genannte Lösung langsam Krystalle von oktaëdrischem Borax aus, bleibt aber für den gewöhnlichen stark übersättigt.

72. Bei der Herstellung der Verreibungen war ich noch nicht auf die erforderlichen Vorsichtsmassregeln aufmerksam geworden, und prüfte jede einzelne unmittelbar nach der Fertigstellung mittels der Culturmethode. Dabei habe ich ein uncontrolirtes Hineinkommen von Borax in meine Pulver nicht vermieden, und es ergab sich scheinbar eine Verdünnungsmöglichkeit bis auf *D* 17. Da diese Zahl so weit von den anderen abwich, bat ich Herrn Dr. W. Schwabe um die Herstellung von Boraxverreibungen in seiner Officin. Das Ergebniss war, dass *D* 7 noch wirksam war, die höheren

*) Dann müsste man den Schluss ziehen, dass jene erste Phase in der zweiten *unter Beibehaltung der Eigenschaften, die sie als fester krystallisirter Körper hat,* gelöst ist. Dieser Schluss lässt sich prüfen, indem man sich überzeugt, dass in Fällen des Zusammenkrystallisirens nicht isomorpher Körper, wie solche von Lehmann vielfach studirt und beschrieben sind, der aufgenommene Fremdkörper noch seine überkaltete Schmelze oder übersättigte Lösung zum Krystallisiren zu bringen vermag.

) Phil. Mag. **37, 470 (1894).

Verreibungen dagegen nicht. Eine Wiederholung des Versuches unter Beobachtung der eben (§ 70) geschilderten Vorsichtsmassregeln ergab als Grenze den gleichen Werth.

73. Borax, der auf dem warmen Ofen bei Temperaturen, die sicher zeitweilig 60° überschritten, verwittert war, erwies sich als wirksam. Ich habe nicht ermittelt, bei welcher Temperatur seine Wirksamkeit aufhört.

74. *Chlorbaryum*, von dem mir gleichfalls Herr Dr. Schwabe Verreibungen anfertigen liess, gab bei *D* 8 deutliche, bei *D* 9 etwas zweifelhafte Wirkung. Als Versuchslösung diente eine von 50 Theilen des krystallisirten Salzes auf 100 Wasser. Obwohl sie verhältnissmässig schwach übersättigt ist — die gesättigte Lösung enthält 42 Theile Salz bei 20° — so scheint sie sich doch bereits im labilen Gebiete zu befinden, oder ihm nahe zu stehen, denn ich konnte Krystallisation selbst durch Reiben mit einem nassen Platindraht hervorrufen, wenn auch erst nach längerer Zeit. Unter Vorbehalt gebe ich als Grenze für die Wirkung der Verreibungen *D* 9 an; über das Verhalten der Lösungen sei folgendes bemerkt.

Beim Einsäen von Keimen krystallisirt die übersättigte Lösung verhältnissmässig langsam aus. Krystallisation wird ferner durch fremde Stoffe sehr leicht hervorgerufen; so fand ich beispielsweise keine Probe von Baryumsulfat, welche nicht nach einigen Stunden Krystalle erzeugt hätte, und selbst Abdampfen des Sulfats mit überschüssiger Schwefelsäure konnte ihm die Wirkung nicht nehmen. Doch trat hier die Krystallisation oft erst nach Stunden, in einem Falle sogar erst am folgenden Tage ein. Dass es sich nicht um zufällig hinzugekommene Keime handelte, ging daraus hervor, dass die Krystalle auf dem Baryumsulfat sassen, und nicht auf der Oberfläche der Lösung; diese befand sich zudem in einem horizontal gelegten Proberöhrchen, das mit einem Gummistopfen verschlossen war.

75. Zur Warnung vor möglichen Irrthümern auf diesem wenig gekannten Gebiete will ich berichten, dass ich die eben erwähnten Versuche mit Baryumsulfat in der Absicht eingestellt hatte, mich von der Bildung einer gewissen Menge Baryumchlorid durch Eindampfen von Salzsäure über Baryumsulfat zu überzeugen. Gemäss dem durch energetische Betrachtungen sehr wahrscheinlich gemachten Satze, dass alle Stoffe, welche unter gegebenen Verhältnissen in einem homogenen Gebilde möglich sind, auch wirklich sich bilden, wenn auch oft nur in verschwindend geringer Menge, erwartete ich diese Bildung, und gedachte das ausserordentlich empfindlich analytische Mittel, das in den geschilderten Verhältnissen liegt, zum Nachweis des Vorhandenseins zu benutzen. Der Versuch gelang in der That jedesmal; doch zeigt die oben geschilderte Erfahrung, wie nothwendig es ist, in jedem Falle sich durch den Gegenversuch von der Bündigkeit der zu ziehenden Schlüsse zu überzeugen.

76. Es wird zum Schlusse dieser aphoristischen Mittheilungen nicht überflüssig sein, auf die *analytische Bedeutung* der Erscheinungen hinzuweisen. Seit der Erkenntniss der wahren Ursache der Krystallisation der übersättigten Lösungen haben die Forscher, die in dem Gebiete experimentirt haben, insbesondere Violette, Gernez und Lecocq de Boisbaudran, nicht versäumt, auf die analytische Verwendbarkeit dieser Auslösungsvorgänge hinzuweisen. Doch hat eine wirkliche Anwendung, vielleicht mit Ausnahme des Nachweises von einigen Salzen im Staube, nicht stattgefunden; sie ist in der That von einigen Umständen abhängig, die klar erkannt sein müssen, bevor von einer sicheren Anwendung die Rede sein kann.

Liegt die zu untersuchende Probe in Gestalt eines festen Körpers vor, so ist die Frage, ob ein bestimmter Stoff, von dem man eine übersättigte Lösung herstellen kann, vorhanden ist, leicht zu beantworten, und die oben geschilderten Messungen zeigen, dass man sicher Mengen bis zu einem Hunderttausendstel Milligramm erkennen kann. Das ist ungefähr die Grenze der empfindlichsten spektralanalytischen Reactionen, und man hat hier den Vortheil einer sehr viel grösseren Mannigfaltigkeit der unterscheidbaren Stoffe.

Muss der zu untersuchende Stoff erst aus einer Lösung abgeschieden werden, so hängt die Möglichkeit des Erkennens davon ab, dass man ihn in eine Verbindung überführt, die beim Verdampfen unter den eingehaltenen Verhältnissen durch ein Stadium geht, *das bezüglich der fraglichen Verbindung im festen Zustande labil und nicht nur metastabil ist.* So würde man beispielsweise die Gegenwart des Natriums in einer Probe durch Ueberführen in das Sulfat und Abdampfen bei mittlerer Temperatur nicht nachweisen können. Denn eine Natriumsulfatlösung wird erst bei — 8° labil; bei höherer Temperatur giebt sie entweder das Salz mit 7 H_2O, oder das wasserfreie Salz, die beide auf Lösungen nicht wirken, die für gewöhnliches Glaubersalz übersättigt sind. Natriumchlorat wäre dagegen eine geeignete Form, da dessen wässerige Lösung beim Eindampfen durch das labile Stadium geht.

77. Wegen der Wirkung der isomorphen Stoffe verhalten sich gewisse Lösungen wie Gruppenreagentien; so ist besonders eine Alaunlösung ein Hilfsmittel zur Erkennung der Sesquioxyde wie der Metalle der Kaliumgruppe. Es lässt sich absehen, dass man solche Gruppenreactionen mit Einzelreactionen derart zusammenstellen kann, dass schliess-

lich eine Kennzeichnung jedes besonderen Elements gelingt.

78. Ein ausserordentlich empfindliches Hilfsmittel zur *Erkennung des Isomorphismus* ist in den Auslösungserscheinungen gleichfalls gegeben. Und zwar ist man hier ganz sicher gegen Täuschungen durch Winkelähnlichkeiten geschützt. Die Frage, ob die Definition des Isomorphismus auf diesem Wege mit dem insbesondere von Retgers hervorgehobenen Kriterium, der Fähigkeit, Mischkrystalle zu bilden, übereinstimmende Ergebnisse zeigen wird oder nicht, glaube ich bejahend beantworten zu dürfen, da zufolge der oben (S. 323 der Ztschr. f. phys. Chemie. XXII.) gegebenen Auffassung die Fähigkeit, Mischkrystalle zu bilden, die Voraussetzung dafür ist, dass ein Krystall auf die übersättigte Lösung eines isomorphen Salzes auslösend wirkt.

79. Auch habe ich mich überzeugt, dass nicht nur, wie schon seit langer Zeit festgestellt worden war, übersättigte Salzlösungen durch isomorphe Krystalle zum Erstarren gebracht werden, sondern auch überkaltete Schmelzen. Meta-Chlornitrobenzol lässt sich bis auf Zimmertemperatur leicht überkalten, ohne zu erstarren; es erstarrt augenblicklich bei Berührung mit einem Glasfaden, der noch so leise an einem Krystall von festem *m*-Bromnitrobenzol gestrichen worden ist. Dagegen ist das isomere *p*-Chlornitrobenzol auch in grösseren Stücken ohne jede Wirkung, und ebenso *p*-Bromnitrobenzol.

Leipzig, Physiko-chemisches Laboratorium,
Februar 1897.

Versammlung
der homöopathischen Aerzte Württembergs
am 30. Mai 1897 zu Stuttgart.

Zu dieser Versammlung hatten sich eingefunden:
Obermedicinalrath Dr. v. Sick-Stuttgart,
Dr. Schwarz-Baden-Baden,
Dr. Layer-Pforzheim,
Dr. Glöckler-Kirchheim-Teck,
Dr. Göhrum-Stuttgart,
Dr. Lorenz-Stuttgart,
Dr. Kirn-Pforzheim,
Oberamtsarzt a. D. Dr. Fischer-Mannheim,
Dr. Mossa-Stuttgart,
Dr. Mattes-Ravensburg
und als willkommener Gast Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden.

Die intensive, sommerliche Hitze des Tages, theilweise auch die Praxis, die namentlich auf dem Lande jetzt gerade eine Anzahl schwerer Lungenentzündungen aufwies, hatte wohl manchen Collegen vom Erscheinen zurückgehalten.

Der Obermedicinalrath Dr. von Sick eröffnete die Versammlung gegen 5 Uhr mit einer Ansprache, worin er auf die Punkte hinwies, welche ein Zusammenkommen der homöopathischen Aerzte Württembergs und der Umgegend um diese Zeit hatten wünschenswerth erscheinen lassen. Zwei Fragen waren es besonders, die uns letzthin beschäftigten, und die wahrscheinlich auch auf die Tagesordnung des Congresses des Centralvereins in Berlin kommen werden, und da wäre es angezeigt, dass sich die Mitglieder des Centralvereins unter uns, welche den Congress besuchen würden, hierüber vorher informirten. Erstlich war es die Frage um die Beschränkung des Dispensirrechtes in Preussen. Diese Angelegenheit ist inzwischen durch den Februar-Erlass des preussischen Cultus-Ministeriums in einer der Betreffenden befriedigenden Weise erledigt worden.

Die zweite Frage betrifft die vom Deutschen Apothekerverein in der letzten Versammlung zu Dresden angeregte und geplante Herstellung eines für das Deutsche Reich gültigen homöopathischen Arzneibuches. Die Aussichten zum Zustandekommen eines solchen sind bisher recht günstig. Der preussische Cultusminister hat auf eine dieserhalb an ihn gerichtete Anfrage geantwortet, dass er diesem Bestreben einen hohen Werth beilege, und er, wenn das Werk zu Stande gekommen wäre, für die Einführung dieses homöopathischen Arzneibuches in Preussen Sorge tragen werde. Inzwischen hat sich der Vorstand des Apothekervereins an die Ministerien des Innern in den einzelnen Staaten gewendet, mit dem Ersuchen, ihm die Aerzte namhaft zu machen, welche bisher literarisch und praktisch in homöopathischen Angelegenheiten besonders gewirkt hätten. So auch in Württemberg. Der Minister des Innern hat hier die Sache dem Medicinalcollegium vorgelegt, und dieses habe den Geheimen Hofrath Dr. Schmidt, Professor an der Thierarzneischule hierselbst, und den Obermedicinalrath Dr. v. Sick als die geeigneten Männer vorgeschlagen, welche beide seit einer Reihe von Jahren die Visitation der homöopathischen Apotheken in Württemberg gemeinsam ausgeübt haben. — Beide haben sich denn auch bereit erklärt, an dem homöopathischen Arzneibuch mitzurathen und mitzuthaten. Dr. von Sick hat dann dem Vorstand des Apothekervereins den Vorschlag gemacht, am 12. Aug. in Berlin (nach der Tagung des Centralvereins) eine Versammlung zum Behufe jener Angelegenheit anzuberaumen. —

Bei der hierauf folgenden Discussion trat manche merkwürdige, das Verhältniss der einzelnen Staaten zur Homöopathie charakterisirende Thatsache zu Tage. So sehen wir in Württemberg eine fürsorgliche Ordnung des homöopathischen Apothekerwesens, bestimmte Vorschriften für die Einrichtung

homöopathischer Apotheken (rein homöopathischer Centralapotheken und Dispensarien als Adnexa der allopathischen, welche die potenzirten Mittel von jenen beziehen müssen), amtliche Controle derselben und festgesetzte Taxe der homöopathischen Mittel, eine vorgeschriebene homöopathische Pharmacopoea (die von Gruner), wonach die Pharmaceuten zu arbeiten und die Visitatoren zu controliren haben. Und im freundnachbarlichen Baden? Nichts von alledem. Der Staat wacht nur darüber, dass die homöopathischen Aerzte nicht selbst dispensiren, sonst ist Alles dem Ermessen der Apotheker preisgegeben. Aber auch in Preussen hat man sich wohl bis jetzt um die homöopathischen Abtheilungen der Apotheken kaum gekümmert, während doch die homöopathischen Apotheken der dort selbstdispensirenden Aerzte einer oft peinlichen Visitation unterworfen sind. Da ist es denn kein Wunder, wenn die homöopathischen Präparate nicht sorgfältig genug angefertigt werden, wenn, wie ein College mittheilt, Jod in der 3. Dec. bald hellgelb, bald ganz wasserhell aussieht, d. h. in letztem Falle keine Spur von Jod mehr enthielt.

Mit Recht sprach sich dann der Vorsitzende dahin aus, dass mit der Schaffung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches die Willkür aufhören und eine gesetzmässige Regel an ihre Stelle treten werde. Nach Erreichung dieses Werkes sei dann auch die Zeit gekommen, wo man die für uns nöthigen Cautelen, eine amtliche Controle, vom Staate werde fordern können. Für die niederen Verdünnungen und Verreibungen haben wir ausreichende chemische oder mikroskopische Merkmale, um die genaue und vorschriftsmässige Anfertigung derselben prüfen zu können, und es sei ein Vorzug von Gruner's Pharmacopoea homoeopathica, dass sie diese Merkmale angebe; ein Mangel dieses Arzneibuches liege dagegen darin, dass es eine grosse Reihe neuerer, in den homöopathischen Arzneischatz aufgenommener Mittel nicht enthalte. — Sodann rief die von Fischer-Mannheim angeregte Frage, was gegenüber dem Angriffe Virchow's gegen die Homöopathie, den er bei der Besprechung einer an das preussische Abgeordnetenhaus gestellten Petition um Herstellung einer Professur für Homöopathie an der Berliner Universität in gehässiger, unbegründeter Weise gerichtet, von unserer Seite geschehen solle, eine ziemlich lebhafte Erörterung hervor. — Mit Recht macht Lorenz-Stuttgart darauf aufmerksam, dass hierbei zunächst die Berliner Collegen vorzugehen sich gedrungen fühlen müssen. Ob ärztliche, wissenschaftliche Zeitschriften unsere Entgegnungen aufnehmen werden, sei noch fraglich. Wenn uns freundlich gesinnte Blätter, wie die „Zeit," dieselben brächten, so wäre der Einfluss auf das Publikum auch kein weitgehender, da die Leser dieser Blätter ohnehin schon wie für Naturheilkunde, so auch für Homöopathie sympathisch gestimmt seien. — Von Dr. Kranz wurde bemerkt, dass Angesichts der gegenwärtig in der Therapie herrschenden Richtung, bei alle den Heilserums und den Organmitteln, dem unverkennbaren Homöopathisiren und Isopathisiren, die Aerzte der alten Schule doch nachdenklich geworden sind und auf die homöopathische Schule theils scheue und ängstliche, theils aber auch mehr freundliche und zustimmende Blicke als sonst werfen. Der Weg der Evolution führe die Heilkunst, das zeige sich immer deutlicher, gradatim auf die Bahn der Homöopathie, trotz Virchow, dessen Autorität überdies schon stark erschüttert sei, und seinem uns herabsetzenden Votum. —

Wir kamen nun zum dritten Gegenstand, als welchen Kirn-Pforzheim die *Behandlung der adenoiden Nasengeschwülste* vorgeschlagen hatte.

Kirn hat besonders die bei Kindern so häufig beobachteten adenoiden d. h. von den Drüsen der Schleimhaut sich entwickelnden Geschwülste, weniger die eigentlichen Nasenpolypen als vielmehr die allgemeine Hypertrophie der Schneider'schen Membran, zumal wenn diese durch die Choanen sich in den Nasenrachen-Raum fortsetzt, im Auge. Scrophulöse Grundanlage spielt hierbei freilich eine bedeutende Rolle. Es bildet sich bei den Kindern unter solchen Verhältnissen ein krankhafter Zustand aus, der für dieselben recht traurige Folgen hat, und der auch der ärztlichen Behandlung erhebliche Schwierigkeiten bereitet. Als Symptome treten da auf: chronischer Schnupfen, Verstopfung der Nase, die besonders bei feuchtem Wetter stark ausgesprochen ist. Die Kinder sind in einem fortwährenden Schneuzen und Räuspern; der Geruch und Geschmack und Appetit vermindert oder verändert sich krankhaft. Der kleine Patient kann nicht, wenn die Verstopfung der Nase arg ist und beide Seiten einnimmt, Luft durch die Nase einziehen, daher sieht man ihn meist mit offenem Munde athmen; letzterer wird hierdurch trocken, was sich zur Nachtzeit noch erheblich steigert. Gewöhnlich findet sich auch Anschwellung der Mandeln, wodurch das Athmen, zumal bei ganz jungen Kindern, noch mehr erschwert ist, und auch die Augen und die Ohren werden in den katarrhalischen Process hineingezogen. Durch Fortpflanzung des Katarrhs auf die Sinus frontales bilden sich congestive Erscheinungen im Gehirn. Die Kinder leiden viel an Kopfschmerz; das Gehirn ist benommen, in der Schule kann das Kind die Lehrgegenstände nicht recht fassen, das Auswendiglernen ist ihm sehr schwer; es bleibt daher im Unterricht gegen seine Altersgenossen zurück; macht mit seinem offenen Munde und schwachem Fassungs- und Erinnerungs-

vermögen leicht den Eindruck eines Halb-Blödsinnigen. — Wenn nun auch die homöopathische Behandlung bei solchen Kindern, wie der Redner selbst bezeugen darf, viel leisten kann, so gehört dazu aber ein sehr langer Zeitraum, besonders da, wo die scrophulose Diathese zu beheben ist. Wenn nun die moderne specialistische Behandlung durch einfache Manipulationen im Stande ist, jene Verstopfung, von der so viel Unheil direct entspringt, zu beseitigen, so fragt Redner, ob es nicht auch für uns angezeigt sei, von diesem örtlichen Verfahren selbst Gebrauch zu machen oder bei solchen Fällen einen Specialisten heranzuziehen. — Die Wendung zum Bessern, welche nach solchem Verfahren bald eintritt, ist so frappant, dass man als praktischer Arzt, wie als Mensch, sich oftmals gedrungen fühlt, hier zunächst mit mechanischen Mitteln einzugreifen, um später das constitutionelle Leiden auf homöopathischem Wege allmählich zur Heilung zu bringen.

Sick's Erfahrungen gehen dahin, dass, wo er als Hausarzt derartige scrophulöse Zustände frühzeitig bei den Kindern einer Familie unter homöopathischer und diätetischer Behandlung bringen konnte, dieselben niemals einen so hohen Grad erreicht hätten. Auch die Mandelhypertrophie habe er der homöopathischen Behandlung zugänglich gefunden. Freilich erfordert eine solche immer geraume Zeit, die einem aber bei auswärtigen Kranken, welche im Krankenhause baldige Heilung wünschen, nicht gegeben ist. Da halte er es aus praktischen Gründen für geboten, unter solchen Umständen operativ einzugreifen. — Dann habe er auch beobachtet, dass in solchen Fällen, wo bereits vielerlei innerliche und äusserliche Mittel angewendet worden seien, für die homöopathische Behandlung wenig Aussicht auf Heilerfolg bestehe. —

Göhrum berichtet über einen guten Heilerfolg in folgendem Falle. Ein junges Mädchen litt seit 2 Jahren an einer adenoiden Geschwulst des Nasenrachenraums, einer sogenannten 3 Mandel. Dabei Ohrenschmerzen, Schwerhörigkeit, Husten, Asthma. Als Kind von 5—6 Jahren hatte er sie schon wegen Neigung zu Katarrhen $^1/_2$ Jahr homöopathisch behandelt. — Baryt. carb. half im Ganzen wenig. Da brachte ihn das Symptom: Nachts Knirschen mit den Zähnen auf Alumina, wovon er alle 8 Tage ein Pulver in der 200. gab. Danach anhaltender, bleibender Heilerfolg. Seit 2 Jahren kein Recidiv. Redner hält die Heilung von Nasenpolypen für schwieriger als die des Adenoids.

Mossa hat gefunden, dass die scrophulösen Affectionen der Nase, welche eine reichliche Absonderung selbst von schlechtem Aussehen und üblem Geruch mit sich führen, meist leichter heilbar sind, als die bei trockenem Zustande der Nasenschleimhaut, welche man, wie beim Ohr, Catarrhus siccus nennen könnte und der schliesslich zum Sclerem führt. Ganz besonders hartnäckig erwiesen sich ihm die postnasalen Katarrhe, selbst da, wo man von einer dritten Mandel nicht sprechen konnte, wenn auch Wulstung der Schleimhaut nicht fehlen mochte.

Auf ein Mittel möchte er nachträglich, als Referent, hinweisen: Ammonium carbonicum (30.), das er recht wirksam bei chronischer Verstopfung der Nase und Trockenheit, die, besonders bei Nacht, das kranke Kind veranlasst durch den Mund zu athmen, erprobt hat. Dabei ist ein bedeutender Ohrenkatarrh mit oder ohne Ausfluss, mit herabgesetzter Hörfähigkeit und klingendem und sausendem Geräusche vorhanden. Ist dieser Zustand nach dem Scharlachfieber zurückgeblieben, so ist dies eine gute Indication mehr für obiges Mittel, das man in der Praxis sehr zu vernachlässigen scheint.

Kranz-Wiesbaden erwähnt eines Falles von Nasenpolypen bei einer jungen Dame, bei der die Neubildung bereits 5—6 Mal auf operativem Wege entfernt worden war, trotzdem aber immer wiederkehrte; bei dem letzten Recidiv gab er ihr Calc. carb. 10. und 12. Dil. Der Polyp verschwand verhältnissmässig schnell und ist seitdem nicht wiedergekehrt.

Fischer-Mannheim berichtet einen ähnlichen Fall. Ein 9jähriger Knabe war bereits 7 Mal wegen eines Polypen und eines Nasenadenoids operirt worden; trotzdem immer wieder Recidive. Nach Sulphur. 6., täglich zwei Tropfen, verging das Leiden innerhalb 6 Wochen und ist seitdem nicht wieder erschienen.

Mattes-Ravensburg hat bei adenoiden Geschwülsten mit Trockenheit der Nase von Hydrastis canad., innerlich und äusserlich gebraucht, gute Erfolge beobachtet.

Kirn spricht dann noch von der Anwendung einer instrumentellen Massage. Das Instrument besteht aus einem Stabe, der vorn am Ende eine Oese hat, durch welche ein mit Glycerin getränkter Battiststreifen gezogen ist. Mit diesem einfachen Instrument, das der Kranke selbst bald zu gebrauchen lernt, lässt sich die verstopfte Nasenhöhle leicht ausräumen und massiren. Hierdurch wird der Zustand des Kranken in kurzer Zeit gebessert, die nervösen Störungen gehoben und der homöopathische Arzt hierdurch in die Lage versetzt, nun die milde, aber langsam wirkende Macht seiner Mittel in Anwendung zu bringen.

Göhrum machte noch auf ein für Alumen charakteristisches Symptom aufmerksam: Das eine Ohr ist heiss und roth, während das andere kühl und blass ist. —

Damit schloss diese, an mancher Anregung und Belehrung reiche Versammlung. Dr. **Mossa.**

Excerpta practica homoeopathica.

Kali sulphuricum in Psoriasis.

Dr. Lippincott berichtet in den Homoeopathic news über drei Fälle von Psoriasis, die durch Kali sulph. 3 Mal in kurzer Zeit geheilt worden sind. Er hat dies Mittel bei diesem beschwerlichen Hautleiden in Anwendung gebracht, durch die Thatsache, dass ein Mann, der an einer sehr hartnäckigen Psoriasis litt, durch den 5 wöchentlichen Gebrauch einer Heilquelle in Virginien von dieser Krankheit befreit worden ist. Bei der Analyse des Wassers ergab sich schwefelsaures Kali als Hauptbestandtheil desselben; eine Studie der Gewebsmittel sprach für die Wirksamkeit des Mittels in solchen Fällen, was sich denn auch durch den klinischen Versuch bestätigt hat.

Bovista bei Pruritus am Steissbein.

Ein 13j. Knabe klagte über ein sehr unangenehmes, beschwerliches Jucken am Ende des Steissbeins, das sehr häufig kam und durch Reiben oder Kratzen sich verschlimmerte. Das Leiden war ein erbliches; Vater und Grossvater hatten dasselbe gehabt, und die, welche diese kannten, gaben an, sie hätten sich ebenso gekratzt und geschabt. Als ein charakteristisches Symptom stellte es sich beim Befragen heraus, dass *stumpfe Instrumente*, wie z. B. eine Scheere, auf der *Haut* des Knaben *tiefe Eindrücke* machten. Dies Symptom wies ganz besonders auf *Bovista* hin. Eine Gabe dieses Mittels hob die Hautstörung, und ein leichtes Recidiv, das sich nach 8 Tagen einstellte, wich ebenso schnell einer zweiten Gabe, und war das Leiden dann gänzlich beseitigt.

(American Homoeopath.)

Silicea bei Nachtschweissen.

Dr. Snader hat Silicea bei Nachtschweissen Lungenkranker als ein sehr wirksames Mittel erprobt. Von 62 Fällen, die damit im Hahnemann-Hospital von Philadelphia behandelt worden sind, wurde in 43 der Nachtschweiss gehoben und in 13 verringert. Gebraucht wurde die 3.—30. Dil., doch hält Dr. Snader die höheren Potenzen meistentheils für wirksamer.

Symphytum bei Knochenbrüchen.

Dr. Ramibotham berichtet über einen Fall von Fractur des Schenkelhalses bei einer alten Frau, wo trotz aller üblen Aussichten die Vereinigung der Knochen und ein brauchbares Glied zu Stande kam. Patientin hatte 3 Mal täglich 1 Tropfen Symphytum 1. genommen. Die Arbeiter in den grossen Eisenwerken von Leeds kennen die Wirkung des Mittels bei Knochenbrüchen sehr wohl, und nennen es geradezu: „Bein-Kitt.“ (Bei uns heisst es „Beinwell, Beinwurzel.“ Ref.)

(Monthly Hom. Review. October 1896.)

Thyreoidin ist therapeutisch nach 3 Richtungen zu verwenden:

1. nach dem Aehnlichkeitsgesetz, so in Tachycardie, Morbus Basedowii, hier in höheren Potenzen;

2. als Ersatzmittel, um den Ausfall oder die unvollkommene Function eines Organs zu ergänzen, so in Myxoedem, Skleroderma, Psoriasis;

3. auf Grund seiner physiologischen, secundären, Wirkungen wie bei Fettsucht.

Auf den Uterus wirkt es hemmend, auf die Thätigkeit der Mammae dagegen excitirend, und hat man es bei manchen Formen von Metrorrhagie, sowie bei mangelhafter Milchabsonderung hilfreich gefunden.

Phosphorus in Tic douloureux besonders dann angezeigt, wenn der Anfall durch die geringste Bewegung der Muskeln, so beim Kauen, gesteigert wird. —

Coca ist bei Metrorrhagieen und Nymphomanieen mit Nutzen gebraucht worden; bei spasmodischem Asthma hat es in kleinen Gaben der Urtinctur sich als ein wirksames Palliativum bewährt.

Acidum oxalicum.

Dr. Deschera berichtet über einen Fall von Gastralgia nocturna mit Erbrechen, saurem Geschmack und dickbelegter, gelblicher Zunge. Die Magengegend während des Anfalls sehr empfindlich. Oxal. acid. 30., Morgens eine Gabe, heilte das Leiden in 10 Tagen, nachdem es Monate lang bestanden hatte.

(N. Am. Journ. of Hom. Sept. 1896.)

Acidum carbolicum bei Gebärmutterleiden.

Dislocatio uteri mit Katarrh der Cervico-Vaginal-Schleimhaut. Der Ausfluss ist immer stinkend. Peinlicher Schmerz in der Lendengegend mit herabdrängendem Gefühl nach den Nates und Hüften. Die Besserung der örtlichen Symptome, abgesehen von der Misslagerung, erfolgt allmählich, aber sicher. Verf. gab das Mittel in der 30., 2 Mal täglich, bis Besserung eintrat; dann nur 1 Mal täglich, danach 1 oder 2 Mal, bis die Heilung erfolgt oder ein anderes Mittel angezeigt ist.

(N. Am. Journ. of Hom. Sept. 1896.)

Acidum nitricum bei übelriechendem Schweisse.

Pat. litt seit 5 Jahren an einem fauligriechenden Schweiss am Körper, der ihn die Gesellschaft meiden liess. — Pat. hatte einen sehr dunklen Teint, schwarze Haare und Augen; im Gesicht Finnen und Comedonen. Alle Secretionen rochen übel. Acid. nitric. 3. Dec.; 10 Tropfen in 1 Glas Wasser, 4 Mal täglich 1 Theelöffel voll.

Dies Mittel brachte, ohne äusserliche Hilfsmittel, erst Besserung, dann volle Heilung.

(Dr. Geo. P. Dunham. N. Am. Journ. of Hom. Sept. 1896.)

Acidum aceticum bei bösartigen Neubildungen.

Dr. F. B. Perey behandelte einen Fall von Epitheliom der Lippe mit der 1. Dec. von Essigsäure innerlich, und wandte das Mittel in 2%. Lösung äusserlich und in Spray an. Dies brachte das Leiden zur Heilung.

In einem Fall von chronischem Magenleiden, höchstwahrscheinlich böser Art, veränderte die 1. Dec.-Dil. den Zustand so günstig, dass der Kranke Reis, Brod und Fleisch bei sich behalten konnte und schmerzfrei war.

In einem dritten Falle, bei einem Cancer in dem Kehlkopf, brachte dasselbe Mittel, innerlich und in Spray angewandt, ebenfalls deutliche Besserung, aber nach Verlauf eines Jahres, in gutem Befinden, trat ein Recidiv ein, wo sich jene Behandlung unwirksam erwies.

(N. Engl. Med. Gaz. 1896.)

Kalmia latifolia in reehtsseitigen Neuralgieen.

Dr. Clinton heilte eine heftige Neuralgie des rechten Armes, die über einen Monat bestanden hatte, bei einem Patienten, der seit Jahren einen Puls von nur 48 Schlägen gehabt, mit Kalmia lat. 3. Dec. in 48 Stunden. Nach Aufhören des Schmerzes setzte er das Mittel in der 6. Dil. einige Wochen fort, wo dann der Puls sich auf 68 gehoben hatte.

(Hahn. monthly. Sept. 1896.) **M.**

Zur Beachtung!

Bei Urban in Wien und Schwarzenberg in Leipzig ist gegenwärtig ein „Lehrbuch der allgem. Therapie und der therapeutischen Methodik“ im Erscheinen begriffen, welches in Lieferungen herauskommt. Dasselbe ist unter Mitwirkung verschiedener Autoren herausgegeben von Prof. Dr. Eulenburg, Geh. Med.-Rath in Berlin und Prof. Dr. Samuel in Königsberg.

Das ganze Werk soll ca. 3 Bände umfassen, von je etwa 40 Druckbogen Lexicon-Octav.

Das Buch will Allen Alles sein. Wie eine Henne ihre Küchlein will es alle, die auf Irrpfade gerathen könnten, in Bezug auf therapeutisches Handeln, unter seine Flügel versammeln.

Das Buch will „vorbeugend und helfend eingreifen,“ wie die Redaction im Vorwort sich ausdrückt: „es will dem Unerfahrenen ein Leiter und Rathgeber sein, ihm die im Laufe der Jahrtausende unverbrüchlich bewährten Grundsätze *echter* Heilkunst, die von der Erfahrung vorgezeichneten Grenzen und die mit den Naturgesetzen selbst zusammenfallenden Gesetze alles ärztlichen Thuns vor Augen halten“ etc. „So überaus schwer ist es in unserer Zeit der alles gleichmachenden Reclame, Irrpfade zu vermeiden, lockenden Versuchungen zu widerstehen, Echtes von blitzendem Schein zu unterscheiden! Da kündet der Eine seine eigenartige ‚Aerzteschule‘ an, da preist ein *Zweiter die Segnungen der Homöopathie;* da lassen sich Andere zur alleinseligmachenden Kneipp-Kur belehren, da folgen noch Andere den überall unverdrossen gerührten Werbetrommeln der Naturheilkundigen, um in deren Dienste die Wissenschaft, die sie verriethen, schimpflich zu prostituiren.“

Am Schlusse des ganzen Werkes lässt Herr Prof. Samuel (laut des beigedruckten Programms) anhangsweise, wie in einem Extracabinett und zur Warnung die „medicinischen Secten“ aufspaziren. Als Chorführerin nimmt natürlich wieder die verhasste *Homöopathie* die erste Stelle ein; ihr folgen die Isopathie, die Rademacher'sche Erfahrungs-Heillehre, der Vegetarismus, die Kneipp-Kur, der Baunscheidtismus etc.

Ha, welche Logik, welche Offenheit — oder, nehmen wir noch das Auständigere an, welche Ignoranz der hochgelahrten Redaction! Man sehe nur zu! Denn unter den Mitarbeitern desselben Werkes finden wir auch unsern bekannten Greifswalder Pharmakologen Prof. Dr. Schulz, von dem wir wissen, dass er bei der Homöopathie Rath geholt, deren Verdienst er offen zugesteht,*) von dem wir wissen, dass er das Simile-Gesetz geradezu zu beweisen sucht; von dem wir wissen, dass er seine Arzneimittelprüfungen ganz nach Art der physiologischen Prüfung der Homöopathen anstellt und es selbst zugesteht; von dem wir endlich wissen, *dass er seinen ganzen „Grundriss der praktischen Arzneimittellehre“ auf dem homöopathischen Gesetz aufgebaut hat.*

Auch in dem Werk des Prof. Eulenburg und Prof. Samuel wird Schulz gemäss der im 1. Heft aufgeführten Inhaltsangabe das biologische Grundgesetz zur Grundlage seiner pharmakologischen Erörterungen machen — mit anderen Worten, wenigstens im Princip die Homöopathie lehren. —

In ein und demselben Werk also wird über die Homöopathie als über eine nicht existenzberechtigte, obscure Secte leichthin abgeurtheilt und fast in demselben Athemzuge werden in allopathisches Gewand verhüllte homöopathische Grund- und Fundamentalsätze als etwas ganz Neues der staunenden Menge ex cathedra vorgetragen.

Wie reimt sich das zusammen?

Nun die Allopathen haben sich von jeher mit poetischer Licenz über solche Härten hinweggeholfen und wenn nur der Inhalt gut ist, thut ein falscher Reim nichts zur Sache.

Wir existiren ja für die hohen Vertreter der allopathischen Schule gar nicht und somit ist auch

*) Siehe dessen Schrift: Pharmakodynamik des Schwefels.

ein grobes Plagiat, an der Homöopathie begangen, kein Sacrilegium; nein, bloss ein Fortschritt der Wissenschaft, als deren alleinige Pächter diese Herren längst bekannt sind.

Es ist hier nicht unpassend, an die vielen, dem allopathischen Arzneischatz einverleibten, echt homöopathischen Heilmittel zu erinnern, welche auf diese Art über die Grenze geschmuggelt wurden!

Fast in flagranti ertappt habe ich jüngst in der 25. vermehrten und „verbesserten" Auflage (1896) der „*Arzneiverordnungen*" von Dr. S. Rabow, Professor an der Universität Lausanne, ein Mittel, mit dem bisher die hohe Schule absolut nichts anzufangen wusste. Höchstens standen dabei die Worte: „Früher als Streupulver. Jetzt *obsolet* geworden." Nein, hören Sie, jetzt wird es urplötzlich innerlich gebraucht und in Schüttelmixtur (15,0:150,0 Wasser) bei *Reizzuständen der Harnorgane* empfohlen. Es betrifft dies — *Lycopodium*, unser eigenstes Eigenthum! In der Zeit vor Hahnemann wurde Lycopodium indess schon bei solchen Zuständen gebraucht. D. R.

Woher diese plötzliche Erleuchtung des Herrn Professors? Gewiss birgt seine Bibliothek eine Reihe jener homöopathischen Bücher, die ihm dann und wann über therapeutische Lücken hinweghelfen und die so oft nach dem Ableben einer solchen streng „exact" wissenschaftlichen Grösse hinter dem grünen Vorhang meuchlings entdeckt werden und ins Antiquariat wandern. —

Bern. Dr. **Rob. Stäger.**

Warum haben die Frauen, aber nicht bloss die alten, ein Interesse an der Homöopathie?

In einer Sitzung der British medical association, in der man sich so weit verstieg, die Autorität des Staates, die Staatshilfe, gegen die von der herrschenden Schule abtrünnigen, anders als sie denkenden und handelnden Aerzte anrufen zu wollen, gab der Vorsitzende in seiner Ansprache an die Versammlung folgende hübsche Aeusserung von sich:

„Die Homöopathie spukt wie ein verspätetes Gespenst in der Morgendämmerung der wissenschaftlichen Medicin umher; und es finden sich noch immer Männer, welche die Lehren derselben als einen Deckmantel der Unwissenheit vor sich hertragen oder sie aufputzen, um die thörichteren und leichtgläubigeren unter den alten Damen beiderlei Geschlechts heranzuziehen."

Nun, da dieser Vorsitzende auch noch in der Morgendämmerung der wissenschaftlichen Medicin steht, wollen wir ihm, seiner Bescheidenheit wegen, obige Aeusserung nicht zu hoch anrechnen. In derselben Ansprache hält er sodann seinen gleichgesinnten Berufsgenossen ein so scharfes Sünden-Register vor, von Begehungssünden in der Gynaecologie, dass darob nicht bloss die alten, sondern die jungen Frauen erst recht, falls sie dieses Register zu Gesicht bekämen, ein Gruseln vor den „wissenschaftlichen" Frauen-Aerzten anwandeln muss. Es heisst in jener Ansprache:

„Blicken wir vierzig Jahre zurück in der gynaecologischen Praxis, so kann ich mich wohl dessen erinnern, was man eine Verbohrtheit in Entzündung und Ulceration des os und Cervix uteri genannt hat. Während der Herrschaft dieser Richtung ist von manchen Eiferern gesagt worden, dass man jede Frau eines Haushaltes als mit diesem Leiden behaftet zu betrachten und demgemäss zu behandeln habe. Bald danach kam eine kurze und nicht sehr glaubwürdige Periode, wo die ‚Clitoridectomie' als ein Heilmittel für viele Krankheiten stark befürwortet wurde. Diese kam glücklicher Weise zu einem sehr beschränkten Umlauf und wurde baldigst aufgegeben. (Herrscht aber doch noch ziemlich stark in Amerika. Ref.) Sodann folgte eine Zeit, wo Dislocation des Uterus oben auf war, und jeder Kopfschmerz, jede Beckenbeschwerde, jede Neurose auf mechanische Ursachen bezogen und nothwendiger Weise durch Pessarien behandelt wurde. Wieder haben wir nun eine Epoche, wo Ovariotectomie oder Castration der Frauen nicht bloss empfohlen und häufig ausgeübt worden ist als ein Mittel, um Hämorrhagieen und Fibroiden zu stillen, sondern auch als ein Mittel für gewisse Formen von Neurosen, selbst wenn die Ovarien gesund oder nicht erheblich krank waren. Vor Kurzem hat man aber entdeckt, dass die Entfernung der Ovarien wegen Neurosen, abgesehen davon, dass sie die Frau entweiblichen, häufig weit schlimmere nervöse Uebel zur Folge hatten als jene waren, um deretwillen die Operation geschah, ja, dass sie in der That eine Störung des seelischen Gleichgewichts und oftmals schliesslich Geisteskrankheit herbeiführte."

Hieran schloss sich dann ein Eifer, Risse im Cervix uteri im Gefolge von Geburten zusammenzunähen, Risse, denen man manche bisher unbekannte Uebel und häufig die Entstehung bösartiger Zustände zuschrieb. Ein Verehrer dieses Verfahrens rühmte sich, in einem kurzen Zeitraum nicht weniger als 3- oder 400 Fälle dieser Art bei der Untersuchung von 900 Frauen gefunden und operirt zu haben. Sicherlich war dies eine starke Illustration der nimia diligentia. Eine solche Erfahrung ist, so viel ich weiss, von keinem anderen Autor aufgezeichnet worden.

„Letzthin hatten wir eine förmliche Operations-Epidemie von Excision der Gebärmutter-Adnexa gehabt und, obwohl diese Operation erst jüngsthin in Umlauf gekommen ist, sehe ich doch schon

jetzt eine Reaction gegen ihre zu häufige Ausführung erfolgen und an ihrer Statt das Verlangen nach mehr conservativen Methoden, welche diesen Theilen der Geschlechtsorgane gestatten, ihre mächtigen Functionen weiter auszuüben. Diese Gegenerklärungen kommen hauptsächlich von jenseits des Oceans herüber, wo einer der gescheitesten Autoren den Operationseifer mit der Erregungslust einer Fuchsjagd gleichstellt und seine Collegen bei der Frauenbehandlung inständigst bittet, dessen eingedenk zu sein, dass ihre Patientinnen noch andere Organe im Becken haben. —"

Angesichts solcher Verhältnisse sollte eine Frau sich nicht lieber in Krankheitsfällen an die milde Macht der Homöopathie wenden, die das nil nocere! in ihrem Wappenschilde führt, und dieser Heilkunst freundlich gesinnt sein?

Homöopathisches Spital München.

XIII. Jahrgang.

Wir erfahren aus dem Jahresbericht, dass in dem dem Dr. Quaglio und Dr. Köck unterstellten homöopathischen Spital in München im verflossenen Jahre 30 Kranke verpflegt und ärztlich behandelt worden sind, und zwar 10 Männer und 20 Frauen. Davon waren 15 mit acuten und ebensoviel mit chronischen Krankheiten behaftet. Geheilt wurden 15, 4 verliessen die Anstalt gebessert, 2 gingen in eine andere über, 3 sind gestorben, 6 verblieben in dem Spital.

Für diese 30 Kranke ergaben sich 2660 Verpflegungstage, was bei der verhältnissmässig grossen Anzahl chronischer Kranken nicht auffällig ist. — Auch wurden im Ambulatorium für Unbemittelte wieder eine recht beträchtliche Zahl von Kranken behandelt. — Die Einnahmen betrugen rund 8252 Mk., die Ausgaben 6781 Mk., so dass die Bilanz mit einem Ueberschuss von 1470 Mk. abschliesst.

Wir ersehen hieraus, dass das homöopathische Spital in München auch im verflossenen Jahre für so manchen Kranken eine segensreiche Thätigkeit entwickelt hat. Was solche kleine Spitäler gerade für den weniger bemittelten Theil der Bevölkerung grosser Städte bedeuten und leisten, davon geben uns auch die von unsern Collegen in Italien begründeten Ospidalettos einen treffenden Beleg ab.

Dr. **Mossa**.

Die zehn Gebote der Gesundheitslehre.

Von Prof. Dr. **Hegewald-Meiningen**.

In der Beilage zum Meininger Tageblatt, vom 12. April d. J., hat Professor Dr. Hegewald für das grössere Publikum die obersten Grundregeln der Gesundheitslehre in einem Dekalog zusammengefasst und jedem einzelnen Gebote eine Erläuterung zugefügt. Die zehn Gebote lauten: 1. Du sollst deinen Körper rein halten. 2. Du sollst reine Luft einathmen. 3. Du sollst trinken, wenn dich dürstet. 4. Du sollst essen, wenn dich hungert. 5. Du sollst schlafen nach deinem Bedürfniss. 6. Du sollst dich schützen gegen äussere Einflüsse. 7. Du sollst harmonisch Körper und Geist entwickeln. 8. Du sollst zufrieden sein. 9. Du sollst nicht unnöthig Arznei einnehmen. 10. Du sollst deine Gemüthsruhe bewahren. Es giebt darin manche recht beherzenswerthe Lehren und Winke. Es ist erstaunlich, welche weitumfassende Kenntnisse und literarische Thätigkeit Prof. Hegewald entfaltet hat. Auf dem Gebiete der Sprachforschung, der Geschichte, der Novellistik, als Dichter in deutscher und lateinischer Zunge, als homöopathischer Arzt und Schriftsteller — überall hat er originelle Leistungen aufzuweisen. Doch ist hier nur der Ort, ihm für das, was er zur Förderung und Ausbreitung der Homöopathie in Deutschland beizutragen bemüht gewesen ist, unsere Anerkennung auszusprechen. Dr. **Mossa**.

Trauerbotschaften.

Mit inniger Theilnahme hat uns die Nachricht erfüllt, dass **Dr. Sorge**, der Senior der homöopathischen Aerzte Berlins, der für die Rechte der Homöopathie allezeit gerüstete Kämpe, gestorben ist.

Nicht minder tief berührte uns die Kunde von dem am 28. Mai c. erfolgten Tode des verehrten Herrn Collegen **Dr. Carl Bojanus senior.** Hoffentlich werden wir beiden einen Nachruf widmen können. Q. I. P.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA-STUTTGART.

EINHUNDERT-FÜNFUNDDREISSIGSTER BAND.

(135. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1897.



I. Inhalts-Verzeichniss

zum

135. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 1 und 2.

Seite

Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands . . . 1
Vorläufige Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft . . . 2
Ueber Pleuritis im Kindesalter. Von Dr. Mossa . 2
Zur physiologischen Wirkung von Antimonium crudum . . . 5
Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte. Von Professor Dr. Edmund Lesser. Besprochen von Dr. Goullon in Weimar . . . 7
Opium-Fälle . . . 8
Adonis vernalis . . . 9
Vom 15. Congress für innere Medicin in Berlin am 9.—12. Juni . . . 10
Die Homöopathie in Spanien. Von Dr. Mossa . . 12
Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen. . . . 13
Trauerbotschaften . . . 15
Anzeigen . . . 15

No. 3 und 4.

Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands . . . 17
Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft . . . 18
Eine Erinnerung an R. Herrmann Gross. Von Dr. Mossa . . . 18
Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis. Von Dr. François Cartier. Uebersetzt von Dr. Robert Stäger in Bern . . . 20
Leitmotive für Calcarea carbonica nach Dr. Lippe 23
Lapis albus . . . 23
Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte. Von Professor Dr. Edmund Lesser. Besprochen von Dr. H. Goullon in Weimar. (Schluss.) . . . 24
Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen. (Schluss.) . . 25
Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin . 26
Ergänzende Berichtigung. Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad . . . 28
Dr. Nägeli's Behandlung von Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe. Von Dr. Mossa 28
Lesefrüchte . . . 29

Seite

Fragekasten . . . 30
Lippspringe . . . 30
Dr. Kaspar Simrock † . . . 31
Anzeigen . . . 31

No. 5 und 6.

Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands . . . 33
Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft . . . 34
Einige fromme Wünsche zu der bevorstehenden Versammlung des Centralvereins in Berlin. Von Dr. Mossa . . . 34
Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis. Von Dr. François Cartier. Uebersetzt von Dr. Robert Stäger in Bern. (Schluss.) . . . 35
Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte. Zweiter Theil. Von Professor Dr. Edmund Lesser. Besprochen von Dr. H. Goullon in Weimar . . . 37
Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin. III. 39
Prof. Liebreich's Nosoparasitismus. Von Prof. Dr. G. Jäger in Stuttgart . . . 41
Vanille-Eczem. Eingesandt von Dr. Antze-Bremen 43
Homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig 45
Einladung zum Brüsseler Internationalen Congress 46
Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte . . . 46
Quittung für das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig . . . 46
Druckfehler-Berichtigung . . . 47
Anzeigen . . . 47

No. 7 und 8.

Erster Eindruck vom Congress des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Berlin am 9. und 10. August 1897 . . . 49
Hemicranie und Neurasthenie bei Männern. Von Dr. Geles F. Goldsbrough . . . 49
Ein Votum der International Hahnemannian Association über Professor Virchow's Rede im Preussischen Abgeordnetenhause am 7. Mai 1897 . . . 52
Arzneimittel in der Hauspraxis als Krankheitsursachen; gelegentliche Prüfungen derselben. Von Dr. C. M. Hagues . . . 53

	Seite
Missstimme aus einer Aerztekammer	55
Fragekasten	56
Goldenes Jubiläum	57
Coma dyspepticum	57
Revista Homeopática	58
Die Wirkungen der flüssigen Luft	59
Morphium sulphuricum-Symptome. Von Dr. W. H. Phillips	60
Künstliche Sandbäder	60
Lesefrüchte	61
Dr. med Emil Knüppel †	63
Anzeigen	63

No. 9 und 10.

65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Berlin und Potsdam. Von Dr. Mossa	65
An die Mitglieder des Homöopathischeu Centralvereins Deutschlands	69
Commission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches	69
Bericht über das Homöopathische Krankenhaus in Leipzig auf das Jahr 1896	72
Zur Frage über die Bedeutung des Auftretens der Löffler'schen Diphtheriebacillen bei scheinbar gesunden Menschen	74
Ueber einige Complicationen und Ausgänge der Influenza	76
Einfluss der Diät und der Inanition auf die Widerstandsfähigkeit gegen die Einwirkung mancher Bakterien-Toxine	78
Salvia officinalis bei Nachtschweissen	78
Anzeigen	79

No. 11 und 12.

Einladung zur Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs	81
Einladung zur gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte	81
Zur Pathogenese des Sublimats. 1. Die Prüfungsprotokolle der Prüfergesellschaft Prof. Buchner's	82
Bericht über die 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. II. Wissenschaftliche Sitzung am 10. August in Potsdam. Von Dr. Mossa	87
Strophantusprüfung. Von Dr. Mattes-Ravensburg	91
Hydrocotyle asiatica bei Uterus-Krankheiten	92
Biographische Notiz bezüglich des am 28. Mai alt. St. im Gouvernement Samara auf seinem Gute im 79. Jahre verstorbenen Dr. med. Carl Heinrich Bojanus. Von Dr. N. Bojanus. Mit Nachschrift von Dr. Mossa	93
Lesefrüchte	95
Auszeichnung	95
Bad Lippspringe	95
Anzeigen	95

No. 13 und 14.

	Seite
Einladung zur Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins der homöopathischen Aerzte	97
Einladung zur gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte	97
Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union. Von B. Fincke M. D., Brooklyn NY.	98
Das nächtliche Bettpissen der Kinder. Nach Dr. Hanchett Council Bluffs Ja. Von Dr. Th. Kafka in Karlsbad	103
Neuerungen auf mikrochemischem Gebiete. Von Dr. Taube in Meran	105
Fragekasten. Von Dr. Fuchs in München	107
Zur Symptomatologie von Berberis vulgaris	108
Thuja bei Emissiones seminis	108
Die neue amerikanische homöopathische Pharmacopöe	109
Lesefrüchte	110
Anzeigen	111

No. 15 und 16.

Einladung zur Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins der homöopathischen Aerzte	113
Ueber Nierensteine. Vortrag von Dr. Schwarz-Baden-Baden	113
Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union. Von B. Fincke M. D., Brooklyn NY. (Schluss.)	115
Iris versicolor in Cholera infantum und chronischem Eczema faciei. Von M.	120
Herbstversammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs in Stuttgart am 15. September 1897. Von Dr. Mossa	120
Das Band- oder Zusammenschnürungsgefühl als charakteristisches Symptom	123
In memoriam Dr. Kunkel †. Von Dr. Mossa	124
Rhus toxicodendron als antiseptisches Mittel. Von Dr. Mossa	125
Lesefrüchte	126
Herzliche Bitte!	127
Anzeigen	127

No. 17 und 18.

Ueber Nierensteine. Vortrag von Dr. Schwarz-Baden-Baden. (Schluss.)	129
Professor Ostwald's Untersuchungen und die Homöopathie. Von E. Schlegel, prakt. Arzt in Tübingen	134
Rundschreiben an sämmtliche homöopathische Aerzte in Baden, Bayern, Schweiz und Württemberg	137
Vorschläge zur Anstellung von Arzneimittelprüfungen an Gesunden	139
Ueber Arzneimittelprüfungen. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart	139
Lesefrüchte	142
Personalia	143
Herzliche Bitte	143
Anzeigen	143

No. 19 und 20.

Pilocarpin. Von Dr. Cramer in Karlsruhe	145
Eine Opium-Bestätigung. Von Dr. H. K. Leonhard-Montrose	147
Ueber Arzneimittelprüfungen. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart. (Schluss.)	148
Was versteht man heute unter der als „Homöopathie" bezeichneten Heilmethode. Von Dr. Wapler in Leipzig	149

Seite

Bericht über die II. Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte zu Schaffhausen a. Rhein am 25. und 26. September 1897. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart . . . 153
Homöopathische Behandlung der afrikanischen Sumpffieber. Von Dr. Rob. Stäger-Bern (Schweiz) 157
Anzeigen 159

No. 21 und 22.

VII. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft. Prüfung von Spartium scoparium. Referent Dr. Schier in Mainz 161
Glossitis mercurialis. Von Dr. Mossa 166
Bericht über eine ausserordentliche Sitzung des Vereins der Stuttgarter homöopathischen Aerzte. Von Dr. med. H. Göhrum-Stuttgart 166
Hamamelis virginica. Witch hazel (Water seeker) Zaubernuss. Von Dr. Mossa 168
Die Herbst-Versammlung 1897 des Sächsisch-Anhaltiner Vereins homöopathischer Aerzte. Von Dr. Alexander Villers-Dresden 170
Ruhelosigkeit und Unruhe als charakteristisches Symptom. Von Dr. Mossa 171
Dr. Gotthold Wilhelm Sorge, gestorben am 18. Mai 1897. Von Dr. Mossa 173
Pharmaceutisches. Von William Steinmetz . . . 173
An die Mitglieder des homöopathischen Centralvereins 174
Lesefrüchte 174
Personalia 175
Quittung 175
Anzeigen 175

No. 23 und 24. Seite

Einladung zum Abonnement 177
Beitrag zur Behandlung des Spasmus glottidis. Von Dr. Stifft-Leipzig 177
VII. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft. Referent Dr. Schier in Mainz. (Schluss.) 180
Aus dem Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts. Von Dr. Mossa 185
Idiosyncrasieen. Von Dr. Rob. Stäger 187
Belladonna bei gewissen tuberkulösen Geschwüren 188
Zur Behandlung der Meningitis cerebrospinalis mit heissen Bädern 188
Dr. Theinhardt's lösliche Kindernahrung (Hygiama). Von Dr. Mossa 190
Lesefrüchte 190
Anzeigen 191

No. 25 und 26.

Einladung zum Abonnement 193
Zur Frage der Entfettungskuren. Eine Berichtigung von Dr. Max Haedicke in Leipzig 193
Ein weiterer Beitrag zum homöopathischen Arzneibuch. Von Dr. J. Katz 201
Zur Bearbeitung der neuen staatlich anzuerkennenden homöopathischen Pharmakopöe 202
Offener Brief an die Schriftleitung des Correspondenzblattes der ärztlichen Kreis- und Bezirksvereine im Königreich Sachsen. Von Dr. Hans Wapler in Leipzig 203
Nachbemerkung des Einsenders der Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union. Von B. Fincke in Brooklyn 205
Lesefrüchte 206
Personalia 207
Anzeigen 207

II. Sach-Register

zum

135. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

Aconit als Krankheitsursache. 55.
Adonis vernalis — physiologische Prüfung
  bei Herzleiden. 9.
Aesculus Hippocastanum. 36.
  bei chronischer Diarrhöe.
  Hämorrhoidalstockungen.
  Lumbago.
Alcohol äusserlich bei septischen Processen. 153.
Antimonium crudum
  physiologische Wirkungen. 5.
  bei Influenza senilis.
  bei Influenza atonica.
  Dyspepsia atonica.
  Aphonie.
  Eczema genitalium.
  Diarrhoea arthritica. 50.
  Indurationes plantae. 5.
  Paresis membrorum.
  infectorum.
  Ichthyosis. (?)
Apoplexia ex ab usu spirituosor. 8.
Apis
  bei Diarrhöe mit Hydrops von Morb. Brightii. 37.
Aranea diadema
  bei Intermittens. 58.
Arthritis deformans. Hydrotherapie nach Winternitz. 123.
Arthritis vagans
  Acidum nitricum. 123.
  Magnesia phosphorica.

Bacillen Löffler's bei Gesunden. 74.
Band- und Zusammenschnürungsgefühl als Indication. 123.
Belladonna als Krankheitsursache. — 2 Fälle. 53.
  extern bei tuberkulösen Geschwüren. 188.
Berberis vulgaris.
  Symptomatologie. 108.
Bleistaub in den Setzereien. 190.
Bryonia
  bei Hemicranie. 50.

Calcarea carbonica. 23.
  Diarrhöe infantum.
  Indicationen nach Lippe.
  Metrorrhagie. 154.
Calcarea phosphorica
  bei Ostitis deformans.
Carbolsäure als Krankheitsursache. 59.
Cholera infantum. 13.
  Iris versicolor. 120.
Colchicum auctumnale — Prüfung von Prof. H. Schulz. 185.
Chorea St. Viti. 59.
  Tarantula hispanica.
  Agaricus.
  Ignatia amara.
  Belladonna.
  Jodium.
  Cuprum.
  Mygale.
  Cimicifuga.
  Zincum.
  Stramonium.
Coma dyspepticum. 57.
Congress der inneren Medicin in Berlin. 10. 26.
Cuprum bei Herzleiden. 136.

Diät. Einfluss auf die bakteriellen Toxinen. 78.
Diarrhoea matutina. 36.
  Sulphur.
  Cistus canadensis.
  Kali bichrom.
  Podophyllum.
  Rhus.
Diarrhoea post coenam
  China.
  Argent. nitric.
  Gratiola.
Diarrhoea vespertinalis
  Lycopodium.
Diarrhoea nocturna. 36.
  Pulsatilla.
  Jalappa.
  China.
Diarrhöe b. Tuberkulose
  Merc. corrosivus.
  Ammonium causticum.
  Phellandrium.
Diarrhöe bei Leberleiden und Hämorrhoiden
  Aloës.
  Digitalis.
  bei weissen Stuhlgängen
  Leptandria.
  Chelidonium.
  Nux vomica.
  China. 37.
Diarrhöe bei Hystericis
  Asa foetida.
Diarrhöe bei Gehirnleiden
  Petroleum.
  Acidum picricum.
  Zincum.
Diarrhoea senilis
  Conium.
Diarrhoea colloquativa
  Carbo veget.
  China. 39.
Dioscorea villosa
  bei Pollutionen. 12.
Dysmenorrhoea membranacea
  Bell. 15.
  Calc. carb.
Dyspepsia atonica
  Antim. crudum. 6.
Eczema capitis bei Kindern in Beziehung zur Pleuritis. 4.
Eczema genitalium
  Antimon. crudum 6.
Eczema chronicum faciei
  Iris versicolor. 120.
Eczema manuum. 142.
Eczema universale, durch Jodoform erzeugt. 95.
Eczema von Vanille. 43.
Emissiones seminis
  Thuja. 108.
Endometritis chronica
  Ferr. phosph.
  Hamamelis. 153.
Enteritis. 20.
  Arsen.
  Antim. crudum.
  Kali bichromic.
  Pulsatilla.
Entfettungskuren. 193.
Enuresis nocturna. 103.
  Aconit.
  Arg. nitr.
  Belladonna
  Benzoës acid.
  Calc. carb. 105.
  Cantharis.
  Causticum.
  Chamomilla.
  Cina.
  Gelsemium.
  Ferr. met.
  Lithium carb.
  Lycopodium.
  Sepia.
Enuresis nocturna. 105.
  Silicea.
  Spigelia.
  Sulphur.

Febris palustris. 157.
  in Afrika:
  Sulphur. prophyl.
  Camphora.
  Bryonia.
  Belladonna.
  Chinin.
  Hyoscyamus.
  Phosphorus.
  Arsen.
  Crotalus.
  (Cedron.)
Febris puerperalis. 153.
  Bell.
  Bryon.
  Rhus.
  Kali phosph.
  Arsen.
Febris puerperalis septica. 122.
Flüssige Luft und ihre Wirkungen. 50.

Glossitis mercurialis. 166.
Acid. nitric.
Arg. nitricum.

Haemorrhoides. 36.
besser von kaltem Wasser
Aloë.
besser von warmem Wasser
Acid. muriaticum.
Hamamelis virgin.-Pathogenese. 168.
Hamamelis mit
Ferr. phosphoricum
bei Endometritis chronica. 153.
Harnstoff als Diureticum. 126.
Haut- und Geschlechtskrankheiten — Lehrbuch der, von Prof. Lesser. 7.
Hemicranie bei Männern. 50.
Iris versicolor.
Chelidonium maj.
Bell.
Veratr. Bryon. Nux vom.
Hydrastis canadensis
bei Bronchitis chronica. 62.
Hygiama. 190.
Hypericum perfor. bei Traumatismus. 206.

Idiosyncrasien. 187.
Indurationes plantae
Antim. crudum. 7.
Influenza senilis
Antim. crudum. 6.
Influenza-Complicationen. 76.
Pneumonie.
Pleuritis.
Gefäss-Thrombosen. 77.
Intermittens-Malaria. 59.
Aranea. Cedron.
Jod bei Spasmus glottidis. 177.
Jodoform-Exanthem (eczema). 95.
Iris versicolor
bei Hemicranie. 51.
bei Cholera infant. 120.
Eczema faciei chronici. 11.

Karlsbad — Heilanzeigen. 121.
Kupfer als Herzmittel. 136.

Lapis albus. 23.
bei Halsdrüsentumoren.
Leptandria. 36.
Diarrhöe bei Leberleiden.
Gallensteinkolik.

Materia medica germanica. 121.
Melancholia senilis. 8.
Opium.
Metritis puerperalis (septiva). 153.
Thlapsi burs. past. (in et extern). 153.
Aconit.
Arsen.
Metritis septica.
Natrum subsulforosum.
Sepsin.
Metritis chronica
Aurum.
Lachesis.
Sepia.
Apis.
Lilium tigrinum.
Metrorhagieen. 153.
Bursa past.
Kali carb.
Constitutionsmittel (Calc. carb., Kali carb., Sepia).
Argent. nitricum.
Aurum met.
Trillium pend. 154.
Lachesis.
Metritis chronica mit
Cervix-Geschwüren. 154.
Aurum.
Merc. jodat. flavus.
Mikrochemisches. 109.
Morph. sulphur.-Symptome. 59.

Neurasthenie
der Telegraphisten. 52.
Argent. nitricum.
Acid. phosph.
Chamomilla.
Aurum.
Nierenbecken-Catarrhe. 134.
Lithium carb.
Calc. carb.
Natr. mur.
Natr. phosph.
Calc. phosph.
Nitri acidum.
Hepar.
Lycopod.
Benzoës acidum.
Nierensteine. 113. 129.
Beschwerden davon. 133.
Nux vom.
Colocynthis.
Lycopodium.
Tabaccum.
Zinc. valerian.

Odor faecum bei Diarrhöe. 21.
nach Schwefelwasserstoff
Chamomilla.
saurer Geruch: Rheum, Hepar sulph.
urinartig: Benzoës acid.
stinkend: Stramonium, Psorinum, Lachesis, Carb. veg., Bapt. tinctura.
Ostitis deformans. 13.
Calc. phosphor.
Staphysagria.
Opium in einem Fall von Apoplexie (subcutan). 8.

Pharmacopoea homoeop. germanica. 69.
Pilocarpin-Wirkung. 145.
Pleuritis infantum. 4.
Pollutiones nocturnae. 13.
Dioscorea.
China.
Calad. seg.
Agnus castus.
Selen.
Conium.
Pyelitis calculosa. 133.
Lycopodium.
Hepar sulph.
Phosphor.
Sulphur.

Rheumat. chronicus genu. — Ferr. phosph. im Wechsel mit Natr. mur. 103.
Röntgen's Strahlen-Prüfung. 98. 115.
Nachbemerkung dazu. 205.
Rhus toxicod als Antisepticum. 125.

Salvia officinalis
bei Nachtschweissen. 78.
Sand-Bäder, künstliche. 60.
Spartium scoparium-Prüfung. 161. 180.
Spasmus glottidis. 177.
Jod.
Strophanthus-Prüfungen. 88. 91.
Sublimat-Prüfung. 82.
Syphilitische — unter welchen Bedingungen dürfen sie heirathen. 61.

Thuja bei Gonorrhöe.
Thuja bei Emissiones seminis. 108.
Trauma und Infection. 110.
Tuberculosis. 155.
Sulphur.
Bryonia.
Calc. sulfur.
Jod.
Kali jodat.
Kali carb.
Calc. carb.
Phosphor.
bei Drüsen-Affectionen
Hep.
Calc. c.
Mercur.
Tuberculin. 155.
Calc. phosph.
Ars. jod.
Acid. sulphur.
Antim. tartar.
Stannum.
Sepia.
Thuja.
Mercur. auratus.
Lycopodium.
Leber-Mittel.
Tubercul. ossium. 155.
Thuja.
Silicea.
Calc. sulphur.

Vanille-Eczem. 43.
Vitium cordis
Adonis vernalis. 2.
Votum
der Hahnemann Association gegen
Virchow's Rede. 52.

III. Namen-Register.

Antze 43.
d'Arnim Blumberg 9.

Bojanus senior 13. 25. 94.
Bottini 57.
Buchner 82.

Cartier 20.
Cramer 150.

Fincke-Brooklyn 98. 104.

Gisevius senior 87.
„ **junior** 88.
Göhrum 139. 153. 166.
Goullon 7. 24. 37.
Gross, Hermann 18.
Goldsbrough 50.

Haedicke 193.
Hayward, G. W. 157.
Henoch 2.

Lambreghts 209.
Leeser 31.
Lesser 24. 37. 61.
Lippe 23.

Mattes 91. 125. 126.
Mossa 13. 18. 29. 41. 55. 59. 79. 91. 123. 166. 170. 183. 186. 190.

Philips 60.
Pinet 59.

Sänger 62.
Schier 161. 180.
Schlegel 137.
Schmidt, Geh. Hofrath 169.
Schwarz (Baden-Baden). 113.
v. Sick 113.
Stäger 20. 159. 188.
Steinmetz 174. 175.
Stifft 177.

Taube 56. 107.

Villers 170.
Virchow 52.

Wapler 201.

Nekrologe.

Dr. Simrock 31.
„ **Knüppel** 68.
„ **Bojanus senior** 94.
„ **Kunkel** 124.
„ **Sorge** 143.

Band 135. **Leipzig, den 1. Juli 1897.** **No. 1 u. 2.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit** *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Vorläufige Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Ueber Pleuritis im Kindesalter. Von Dr. **Mossa. — Zur physiologischen Wirkung von Antimonium crudum. — Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.** Von Professor Dr. **Edmund Lesser.** Besprochen von Dr. **H. Goullon** in Weimar. — **Opium-Fälle. — Adonis vernalis. — Vom 15. Congress für innere Medicin in Berlin am 9.—12. Juni. — Die Homöopathie in Spanien.** Von Dr. **Mossa. — Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen. — Trauerbotschaften. — Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Bekanntmachung.

Die diesjährige

65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. August in Berlin und **am 10. August in Potsdam.**

Tagesordnung:

Am 9. August, Vormittags 8 Uhr:
Geschäftssitzung im Kaiserhof
(Eingang Mauerstrasse).

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäftsbericht:
   a) des Vorstandes des Centralvereins,
   b) des Curatoriums des Krankenhauses,
   c) des derzeitigen dirigirenden Arztes,
   d) des Vorstandes der Berathungsanstalt.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
5. Neuwahl resp. Bestätigung des Institutsarztes.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.

Anträge:

1. Antrag der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands: Der homöopathische Centralverein Deutschlands wolle öffentlich Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nicht approbirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist. gez. Dr. Kunkel.
2. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte.
   a) Der Verein beantragt: Es wird jährlich zu einer bestimmten Zeit an sämmtliche, in dem verflossenen Jahre nach dem Reichsmedicinalkalender niedergelassenen jüngeren Aerzte Deutschlands je ein Exemplar der vorliegenden Broschüre versendet, in der das Wesen der Homöopathie in grossen Zügen geschildert ist. —
   b) Der Verein beantragt zur Hebung und Belebung der Thätigkeit des Centralvereins — in Ansehung der anerkannten Nothwendigkeit eine Revision der Materia medica, in Ansehung der zur Zeit für die Homöopathie in Deutschland günstigen Verhältnisse sowohl wie der starken propagandistischen Strömung für dieselbe, in Ansehung der für jeden Arzt bestehenden Ehrenpflicht, für die Sache mit allen Mitteln einzutreten und endlich in der Ueberzeugung, dass ein homöopathischer Arzt Arzneimittel prüfen muss — die Herausgabe einer deutschen umfassenden Materia medica durch den Centralverein.

Am 10. August, Vormittags 8½ Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam
(im Bahnhofsgebäude).

Thema: 1. Strophantus hispidus.
Referent: Dr. Groos-Magdeburg.
Correferent: Dr. Mattes-Ravensburg.
2. Ueber Nierensteine.
Referent: Dr. Schwarz-Baden-Baden.

Fest-Programm:

Sonntag, 8. August, Abends von 8 Uhr an:
Begrüssung im Restaurant Frederich,
Potsdamerstr. 12.

Montag, 9. August, Vormittags um 8 Uhr:
Geschäftliche Sitzung im Kaiserhof
(Eingang Mauerstrasse).

Um 12 Uhr **Frühstück** ebendaselbst.

Um 1 Uhr 29 Minuten: Abfahrt vom Kaiserhof mit der electrischen Bahn nach Treptow zu einem **Ausflug nach Schmockwitz** auf einem vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte gestellten Dampfer.

Dienstag, 10. August, Vormittags $8^1/_2$ Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam
(Bahnhofsgebäude).

Abfahrt dorthin:
Vom Potsdamer Hauptbahnhof (in Berlin) Morgens 8^5 Uhr,
oder per Stadtbahn vom Schlesischen Bahnhof Morgens 7^{30} Uhr,
oder Bahnhof Friedrichstrasse Morgens 7^{45} Uhr,
oder Zoologischer Garten Morgens 7^{53} Uhr.

Nach Schluss der Wissenschaftlichen Sitzung:
Festessen in demselben Lokal.
Hierauf:
Ausflug per Dampfer (ebenfalls vom Berliner Verein gestellt) **nach Templin und Caputh.** Rückfahrt zum Eisenbahn-Hôtel in Potsdam.

Die **Damen** versammeln sich am **9. August, Vormittags 8 Uhr** ebenfalls **im Kaiserhof** (Eingang Mauerstrasse) zu einem **Ausflug nach der Kunstausstellung** unter sachverständiger Leitung einiger ansässiger Damen.

Am 10. August (ebenfalls während der Sitzung) **Besichtigung der Sehenswürdigkeiten in Potsdam.**

Empfehlenswerthe Hôtels in Berlin:

Frederich, Potsdamerstrasse 12,
Leipziger Hof, am Potsdamer Platz,
Ascanischer Hof, Königgrätzerstrasse,
Habsburger Hof, am Askanischen Platz (Anhalter Bahnhof),
Hôtel Kaiserhof, am Ziethenplatz.

Der Vorstand:
Dr. med. **Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

Vorläufige Einladung

zu der im Anschluss an die Centralvereinsversammlung im August d. J. in **Berlin** stattfindenden

Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Anträge bittet man binnen spätestens 2 Wochen an den Vorsitzenden, Dr. **Leeser-Bonn, Quantiusstrasse 4,** einzusenden.

Zugleich ersuche ich, mir gefl. baldmöglichst mitzutheilen, ob den Mitgliedern als Zeit der Versammlung der 8. August Nachmittags 3 Uhr oder der 11. August Vormittags 9 Uhr besser passt.

Stuttgart, den 4. Juni 1897.

I. A. des Vorsitzenden:
Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Ueber Pleuritis im Kindesalter.

Dass die Pleuritis bei Kindern oftmals verkannt wird, liegt einmal in dem Umstand, dass die kleinen Kinder ihre Schmerzempfindungen uns nicht ausser durch Schreien und Weinen zu erkennen geben. So entzieht sich gerade das Symptom, welches bei Erwachsenen unsern Verdacht sofort auf die Pleura lenkt, der *stechende Schmerz* beim *Athmen* und *Husten*, bei ganz jungen Kindern fast immer unserer Beobachtung. Dass der Schmerz aber auch bei diesen vorhanden, unterliegt wohl keinem Zweifel; er deutet sich durch lebhafte Unruhe des Kindes und schmerzhaftes Verziehen der Gesichtsmuskeln beim Schreien und Husten der aufmerksamen Mutter und dem Arzte an. Doch werden leider diese Zeichen als „Gichter" meist mit den Zähnen in Verbindung gebracht — und ist es ganz erstaunlich, wie frühzeitig nach der Ansicht dieser Mütter bei ihren Kindern das Zahnen seinen Anfang nehmen soll.

Manchmal, wenn auch nicht so häufig als bei der Lungenentzündung, wird eine frische Pleuritis beim Kinde durch cerebrale Erscheinungen verdeckt Diese können in den ersten Tagen leicht die Aufmerksamkeit des Arztes vom eigentlichen Heerde der Krankheit ablenken und ihn zu einer falschen Diagnose verleiten.

Professor Henoch, der auf dem Gebiete der Kinderheilkunde mit zu den erfahrensten Aerzten gezählt hat, berichtet den Fall eines vierjährigen Knaben, bei welchem eine Pleuritis nach wiederholten heftigen epileptiformen Krämpfen, Somnolenz und Erbrechen begann, so dass er in der That erst an eine Gehirnentzündung dachte und erst nach Verlauf von 14 Tagen, aufmerksam gemacht durch

das fortdauernde Fieber und die vermehrte Athemfrequenz, eine Untersuchung der Brust vornahm, welche ein beträchtliches pleuritisches Exsudat nachwies. — Derselbe citirt in seinen „Beiträgen zur Kinderheilkunde" p. 199 ferner einen von Constant mitgetheilten Fall eines Kindes, bei dem die Krankheit mit Fieber, Husten und heftigen Convulsionen begann, die sich 14 Tage lang in verschiedenen Intervallen wiederholten. Die Aerzte glaubten eine Meningitis vor sich zu haben und untersuchten gar nicht die Brust. Erst nach 4 Wochen wurde im Hospital der Irrthum erkannt; und die Section ergab in der That eine Anfüllung der ganzen linken Pleurahöhle mit Exsudat, während das Gehirn und seine Häute völlig gesund erschienen. — Unter 54 Fällen beobachtete Prof. Henoch 4 Mal den Beginn der Pleuritis unter epileptiformen Anfällen und zwar ausschliesslich bei ganz jungen Kindern von resp. 1, $1^1/_4$, $1^1/_2$ und 2 Jahren

Aeltere Kinder klagen häufig über intensiven Kopfschmerz; Delirium, oft von Erbrechen begleitet, ist auch keine seltene Erscheinung. Findet man in den ersten Tagen einer Pleuritis bei einem Kinde Sopor und Delirien, Schielen, automatische Handbewegungen nach dem Kopfe, Erbrechen mit Verstopfung, so ist ein Irrthum in der Diagnose um so leichter möglich, als die physikalischen Zeichen in der Brust in diesem Anfangsstadium noch sehr unbestimmt sein können.

Für die homöopathische Behandlung, die sich auf die Gesammtheit der pathologischen Erscheinungen stützt, ist dieser diagnostische Irrthum weniger bedeutungsvoll, indem die unter jenen Umständen meist angezeigten Mittel, wie Aconit, Belladonna, Bryonia, dem congestiven Zustande der serösen Häute, in der Brust so gut wie im Gehirn, gleichzeitig zu begegnen im Stande sind.

Ueber den *Husten* und die Athemfrequenz äussert sich Prof. Henoch l. c. p. 202 dahin: Der Husten kommt in manchen Fällen nur in sehr geringem Grade vor, ja er kann, was freilich selten ist, ganz fehlen. Wo er häufig und quälend auftrat, fehlte der Bronchialkatarrh nicht; es wurden pfeifende, sonore und schleimige Rhonchi an der erkrankten oder auch in der gesunden Brusthälfte wahrgenommen.

Die *Athemfrequenz* richtete sich nach der Menge des Exsudats und dem Zustande der Bronchien und kann dieselbe unter Umständen eine enorme Höhe, selbst 60—80 in einer Minute, erreichen.

Was das *Bronchialathmen* betrifft, so wurde dasselbe in frischen Fällen fast immer constatirt, seltener im ganzen Umfange der Dämpfung, häufiger hier und da mit unbestimmtem Athmen oder auch mit völligem Mangel des Athemgeräusches an den dumpfesten Stellen abwechselnd. Bei chronischem Verlaufe und massenhafter, die ganze eine Brusthälfte füllender Ausschwitzung fehlte überwiegend jedes respiratorische Geräusch; hier und da konnte man aber doch Bronchialathmen hören.

Genaue Sectionen haben ergeben, dass das Bronchialathmen ganz unabhängig von Pneumonieen lediglich durch das die Lunge comprimirende pl. Exsudat bedingt sein kann. Bei gleichzeitig vorhandenem Bronchialkatarrh können sich damit mehr oder minder grossblasige klingende Rasselgeräusche verbinden, welche leicht den Verdacht von Lungencavernen erwecken, zumal wenn Abmagerung, hektisches Fieber damit Hand in Hand gehen.

Dislocation der Leber durch rechtsseitiges Exsudat, und des Herzens durch linksseitiges ist öfter auch bei Kindern beobachtet worden.

Erbrechen tritt in den ersten Tagen der Krankheit nicht selten auf, entweder im Gefolge cerebraler Einleitungserscheinungen oder ganz unabhängig von denselben, und zwar sowohl bei links- wie bei rechtsseitiger Pleuritis.

Das *Fieber* wurde nur bei älteren Kindern durch einen wirklichen Frostanfall eingeleitet. — Der intermittirende Charakter, den das Fieber bei stattgefundenen Exsudaten öfters längere Zeit annimmt, könnte auch auf eine falsche Fährte führen.

Während des Resorptionsstadiums des pleuritischen Exsudats wurde einigemal die Entwicklung von Tuberkulose beobachtet, ohne dass sich eine bereits vorher bestandene Anlage zu derselben constatiren liess.

Während die frühzeitige Diagnose einer Pleuritis, wie wir oben gesehen haben, im Ganzen und Grossen auf die homöopathische Behandlung keinen so hochwichtigen Einfluss ausüben wird, verhält sich die Sache bei entwickeltem Exsudate und noch mehr, wenn wir einen Patienten vor uns haben, bei dem der akute Process abgelaufen und die Krankheit einen chronischen Verlauf angenommen hat, ganz anders. Unter den letztbezeichneten Umständen wird es sehr schwer fallen, auf Grund der subjectiven und oberflächlichen objectiven Erscheinungen, zumal wenn uns die Anamnese, wie es oft geschieht, keine Anhaltspunkte bietet, das geeignete Mittel zu wählen.

Die etwa vorhandenen fieberhaften Erscheinungen können uns als solche auch nicht als Leitmotiv dienen. Hier zeigt sich der Nutzen der physikalischen Untersuchung, die uns doch meist über den Ort und die Art des Krankheitszustandes Aufschluss giebt, in vollem Lichte, und das in der Behandlung der Kinder erst recht. Freilich sind, wenn wir so spät erst zur Erkenntniss des wahren Sachverhalts kommen, viel kostbare Zeit und gar nicht wieder zu erlangende günstige Chancen verloren gegangen. Die alten Aerzte haben sich mit den Inflammationes

occultae redlich abgemüht und viel abgequält; seien wir deshalb der medicinischen Wissenschaft, die uns die treffliche physikalische Untersuchungsmethode geliefert hat, für dieses Geschenk dankbar!

Sehr interessant sind zwei von Professor Henoch ausführlich beschriebene Fälle von Pleuritis resp. Bronchitis bei Kindern, von denen der eine nach künstlicher Beseitigung, der andere dagegen nach spontanem Verschwinden eines Hautausschlages unmittelbar auftrat. Betreffs des ersten Falls sagt er: „Die Beziehung der Bronchial- und Pleuraaffection zu dem eczematösen Kopfausschlage ist in diesem Falle nicht zu bezweifeln. Wir sehen unmittelbar nach der künstlichen Hebung des letztern, der von einer starken Anschwellung der Auricular- und Occipitaldrüsen begleitet war, durch locale Mittel (Kataplasmata, Bleiwasser, weisse Präcipitalsalbe) einen diffusen, bis in die kleinen Bronchien hineinreichenden Katarrh und eine intensive Pleuritis entstehen, nach etwa 14 Tagen mit dem Eintritt des allgemeinen Wohlbefindens den Ausschlag von selbst wieder erscheinen und sich binnen wenigen Tagen über den ganzen Kopf verbreiten. Der Fall ist daher wohl geeignet, die alte Frage über die Möglichkeit sogenannter Metastasen, gegen welche man sich jetzt im Allgemeinen sehr negativ zu verhalten pflegt, von neuem anzuregen. Meine bisherigen Beobachtungen sprechen allerdings nicht zu Gunsten dieser Metastasen (auch Rilliet und Barthez wollen nach der Unterdrückung eines Ausschlags niemals Pleuritis beobachtet haben), denn unter einer grossen Zahl von Kopfausschlägen, die ich mit Localmitteln erfolgreich behandelte, sah ich nur *zwei Mal* ein solches Ereigniss eintreten. Dass der Ausschlag in dem eben beschriebenen Falle während der ganzen Dauer der intensiven Erscheinungen fortblieb, und erst mit der beginnenden Reconvalescenz wieder auftrat, lässt sich einfach aus der durch die Brustentzündung bewirkten starken Derivation vom Kopfe theils aus der grossen Schwäche und Depression der Herzthätigkeit erklären, welche sich in Folge des verbreiteten Katarrhs, des beträchtlichen pleuritischen Exsudats und einer dreitägigen Diarrhöe geltend machte. Auf dieselbe Weise sah ich wiederholt solche Kopfausschläge, die viele Wochen der Behandlung getrotzt hatten, binnen wenigen Tagen verschwinden, wenn die Kinder von einer profusen, die Kräfte herabsetzenden Diarrhöe oder Cholera befallen wurden. Mit der Wiederkehr der Gesundheit erschien dann auch der Kopfausschlag fast immer von neuem. — Trotz dieser unleugbaren Thatsachen und der Zweifel, die ich bisher über das Vorkommen der sogen. Metastasen hegte, bekenne ich doch, durch den vorliegenden Fall in meinen Zweifeln etwas wankend gemacht worden zu sein, und zwar um so mehr, als ich schon früher bei einem 2jähr. Kinde etwas ähnliches beobachtet hatte. Dasselbe hatte seit $1^1/_2$ Jahren auf dem Kopfe und vielen andern Körperstellen ein Eczema impetiginodes gehabt, das nun binnen wenigen Wochen ohne Kunsthilfe verschwunden war mit Zurücklassung einiger zerkratzten Papeln auf der Stirn und rother Infiltrationen der Haut am Rücken. *Unmittelbar nach* dem Verschwinden des Ausschlags entstand ein heftiger Bronchial- und Darmkatarrh (10—12 dünne Ausleerungen täglich), welcher am 28. Juni durch ein Infus, Ipecacuanhae mit Acidum mur., zwar bedeutend ermässigt war, aber erst am 4. Juli nach dem *spontanen* Wiedererscheinen des Hautausschlags völlig verschwand. — Ein grosser Theil der durch locale Mittel geheilten Patienten entzog sich, wie dies in einer Poliklinik oft geschieht, der weitern Beobachtung, sodass ich nur bei einem kleinen Theile das völlige Ungestörtsein der Gesundheit auch noch Monate lang nach Heilung des Kopfausschlags mit Sicherheit constatiren konnte; und gerade bei diesen Kindern hatte ich es nur mit Ausschlägen von mehrwöchentlicher, höchstens mehrmonatlicher Dauer zu thun gehabt. Bei den hier besprochenen Kindern dagegen hatte das Exanthem bei dem ersten schon von Geburt an, also etwa neun Monate, bei dem andern hatte es gar $1^1/_2$ Jahre bestanden. Ich kann daher den causalen Zusammenhang desselben mit der innern Affection trotz meiner Skepsis nicht ohne Weiteres zurückweisen, halte die mitgetheilten Fälle für bedeutsam genug, um die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diesen, auch therapeutisch so wichtigen Gegenstand von neuem hinzulenken. Jedenfalls war ich seit dieser Zeit auf der Hut, Ausschläge von sehr langer Dauer sofort durch Localmittel zu coupiren."

Im ersten Falle kam es übrigens zu einer ausgesprochenen Pleuritis der rechten Seite. Beachtenswerth ist noch, was Prof. Henoch über die *Lage* der Kinder bemerkt hat. Das 9 Monate alte Kind konnte, wie das auch bei an Pleuritis leidenden Erwachsenen zu beobachten ist, nur auf der *kranken* Seite liegen. Daraus erklärt sich auch die Vorliebe des Kindes für die *linke* Brust der Mutter, welche die letztere fälschlich auf irgend einen Fehler ihrer rechten Mamma bezog. Um an dieser zu saugen, hätte aber das Kind auf seiner gesunden, linken, Seite liegen müssen, wobei die Athemnoth jedesmal bis zu einem das Saugen unmöglich machenden Grade sich steigerte.

Die Kinderpraxis hat ihre besonderen Eigenthümlichkeiten und Schwierigkeiten. Mit Dankbarkeit kann Schreiber dieses versichern, dass er hierin aus den Vorlesungen des sel. Professor Henoch, die er zu hören das Glück hatte, manchen guten Fingerzeig heimgebracht hat. Was dieser erfahrene Praktiker und feine Beobachter auf dem Gebiete

der Kinderheilkunde geleistet hat, ist allgemein anerkannt. Dass er mit skeptischem Geiste und strenger Selbstcontrole zu Werke ging, wird man aus den letzten beigebrachten Beispielen schon deutlich erkennen; dass er sich aber nicht von der Skepsis beherrschen liess, sondern den realen Thatsachen, wenn sie auch seiner vorgefassten Meinung widersprachen, ihr gutes Recht einräumte, wie es dem ehrlichen, redlichen Forscher geziemt, habe ich ihm immer sehr hoch angerechnet.

Uebrigens hat die bakteriologische Forschung neuerdings auch für jene Metastasen eine ganz plausible Erklärung zu Tage gefördert. Wenn sich daher in der Medicin manche Dinge im Kreise zu bewegen scheinen, so kommt sie dabei dennoch vorwärts, und wenn sie dabei an Hahnemann's vielbespöttelter Psora-Lehre schliesslich landet, so ist das uns erst recht nach unserm Sinne. Für uns haben diese ätiologischen Momente nicht nur eine theoretische, sondern hohe praktische Bedeutung, in der Kinderheilkunde in ebenso hohem, ja oft noch in höherem Maasse als in der Therapie der Erwachsenen. Dr. **Mossa.**

Zur physiologischen Wirkung von Antimonium crudum.

In seinen Wirkungen auf den Organismus steht Antimonium crudum dem Tartarus stibiatus sehr nahe, sowohl in Bezug auf die afficirten Gewebe, als auch die in diesen entfaltete Action. Indessen ist sein Eingriff weniger heftig, die entzündlichen Erscheinungen nur angedeutet.

Die Schleimhäute und die äussere Haut werden in erster Linie beeinflusst; auf die ersteren erzeugt das Antimon. crud. eine vermehrte Absonderung des Schleims, auf der Cutis erzeugt es Pusteln. Es kommt zu einem förmlichen intensiven und chronischen Katarrh der gesammten Mucosa. Nach Mayerhoffer's Versuchen an Hunden kann das Mittel, wenn man die Versuche zu weit ausdehnt, das Gewebe zerstören: „Der Magen war erweitert, weich und schlaff, die Aussenfläche an einzelnen Stellen verdichtet, an anderen verdünnt; die Mucosa war ganz glatt, wie abgewaschen, ganz so wie in der Gastro-Malacie.“

Nach starken Dosen zeigten sich die Symptome: Der Kopf benommen und brennend heiss; scharfe Stiche in der linken Schläfe. Bei Bewegung ein heftiger Schmerz auf dem Scheitel; bei jedem falschen Tritt war es dem Prüfer, als ob sich die Schädeldecke abheben wollte, um den Druck auf das Gehirn zu erleichtern. Diese Kopfsymptome sind immer von gastrischen begleitet.

Der Mund füllt sich mit Speichel und Schleim, der Geschmack ist bitter, süss und fade, die Zunge ist mit Schleim oder einer weissen Schicht bedeckt.

Dabei häufig Schnupfen; dieser ist begleitet von Ansammlung eines katarrhalischen Schleims in der Nase, der sich längs dem Schlunde ausbreitet; dies merkt man auch im Kehlkopf und in der Luftröhre. Mehrfach zeigt sich Heiserkeit.

In einigen Vergiftungsfällen hat man eine gewisse Schwäche der Stimme (Stimmmangel) beobachtet, besonders wenn der Kranke in Hitze kam; in der Ruhe kehrte dann die Stimme wieder. Die Bronchien sind von zähem Schleim erfüllt, die Athmung ist rauh und schwierig. Die Brust erscheint beengt und voll. Der Husten ist Anfangs trocken und häufig. Späterhin stellt sich Morgens bei sehr häufigem Husten ein geringer schleimiger, klebriger Auswurf ein, der tief aus der Brust hervorkommt. Der Appetit vergeht und im Epigastrium besteht ein anhaltendes Druckgefühl. Der Bauch ist gespannt, von Gasen aufgetrieben, zeitweise Leibkneifen. Die Stühle sind zuerst hart und gehen sehr schwer ab; bald zeigen sich weiche Entleerungen, vor diesen Kneifen und während derselben Tenesmus ani. Im weitern Verlauf der Prüfungen kommt der Drang zu den Entleerungen öfters, plötzlich und sie werden flüssig. Während dieser ganzen Zeit zeigen sich in den Armen, besonders in der Schulter und in der Hand reissend-ziehende Schmerzen; die Gelenke der unteren Extremitäten, zumal des Kniees, sind angeschwollen und gespannt.

Beim Beginn der Prüfung wird die Haut thätig, heiss, dann erfolgen Schweisse; hinter den Ohren etwas Röthe. Die Haut wird dünn und bedeckt sich mit Krusten. An anderen Stellen, z. B. an den Knöcheln der Füsse, am Scrotum und Perinaeum zeigt sich beissendes Jucken, ein scharlachähnlicher Ausschlag, der sich in Pusteln erhebt, sich mit Krusten bedeckt und eintrocknet. Ein Prüfer, der an Acne indurata des Gesichts litt, wurde hiervon während seiner Prüfung gänzlich geheilt.

Die Prüfer litten mehr oder weniger an Müdigkeit und Abgeschlagenheit.

Bei den Arbeitern macht sich die Einwirkung der Antimon-Dämpfe in einem gesteigerten Grade der beschriebenen Symptome bemerklich.

Das Kopfweh ist heftig und der Schmerz tritt vorzüglich am Hinterhaupt und Nacken hervor. Es besteht eine starke Beklemmung der Brust mit einem Anfangs trockenen Husten, dann zeigt sich Schleimrasseln und Pfeifen mit schwierigem Auswurf. Der Appetit verliert sich, der Magen und die Därme sind durch Gase aufgetrieben; bisweilen gehen die Nahrungsmittel unverdaut ab unter der Form einer Diarrhöe, der Leibkneifen vorangeht. Der Urin ist dunkelorange-farben, geht schwer ab, mit häufigem Drange und Schmerz am Blasenhalse.

Der Pustelausschlag erscheint besonders am Scrotum, Halse und an den Armen, am Unterleibe und an den Gelenken und zwar hier auf der Seite der Flexoren. In allen Fällen ist er an den Geschlechtstheilen am ausgesprochensten. Die Hoden werden hart und schmerzhaft, der Geschlechtsreiz ist unterdrückt bis zur Impotenz.

Bei den an chronischer Vergiftung mit Stibium sulphuratum aurantiacum verendeten Thieren fand Mayerhoffer folgende Gewebsveränderungen post mortem:

Das Gehirn war injicirt und theilweise erweicht, die Medulla spinalis unverändert. Der Schlund, die Luftröhre und die Bronchien waren mit zähem, schaumigem Schleim gefüllt; die Lungen leicht geröthet, theils infiltrirt, theils hepatisirt, dunkelroth gefärbt, schwammig und mit zähem, schaumigem Schleim gefüllt. Einige graue Knötchen in den beiden oberen Lappen. Die Herzhöhlen normal, aber an der äussern Wand der Aorta und Arteria pulmonalis fibröse und polypöse Ablagerungen. Die Leber stark entfärbt, sie ist schmutzig-graubraun, gefleckt, geschwellt, schwammig, mit schwarzem Blut gefüllt.

Die Speiseröhre ist ebenfalls voll schaumigen Schleims und leicht zerreiblich. Der Magen ist erweitert, weich und schlaff, die Aussenfläche stellenweise verdichtet, an anderen verdünnt; die Schleimhaut wie abgeputzt, ganz wie bei der Gastromalacie. Alle Därme sind schlaff, voll Schleim, die Faeces leicht gefärbt, reich an Würmern; die Blutgefässe des Anus und der Gedärme sehr stark injicirt.

Man sieht hieraus, wie das Mittel einen chronischen Katarrh der Schleimhäute bei gesunkener Vitalität hervorbringt; man kann deshalb an dasselbe denken in einigen Fällen von Influenza bei Greisen, wenn Nase, Hals, Brust und Magen gleichzeitig ergriffen sind, in einem Zustande von Schwäche und Abgeschlagenheit, begleitet von Niesen, Husten, Brustbeklemmung, Mangel an Esslust und Flatulenz.

Ebenso ist es brauchbar in der sogenannten atonischen Dyspepsie. Der Kranke pflegt alt oder gichtisch zu sein, kraftlos, von phlegmatischem Temperament; die Zunge ist weiss belegt, im Munde viel klebriger Schleim, der zu häufigem Räuspern Anlass giebt. Der Appetit ist fast gleich Null, jede Speise belastet den Magen; es besteht Flatulenz und mehr oder weniger stinkende Ructus; der aufgetriebene Unterleib macht viel Unbehagen. Während die Därme Anfangs unthätig sind, werden sie bald sehr schlaff, weichleibig unter dem Einfluss der von der nicht verdauten Nahrung bewirkten Reizung. Diese Art von Dyspepsie entspricht dem Antimonium crudum am besten.

Bei Personen von der oben geschilderten Constitution wird die Stimme zeitweise tonlos in Folge Schwäche, Erschlaffung und Schwellung der Kehlkopfs- und Luftröhrenschleimhaut. Dr. Clifton erwähnt den Fall eines Mannes, dessen Stimme immer verschwand, sobald er in Folge erhöhter Luft- oder Zimmertemperatur in Hitze gerieth. Pat. bekam Antim. crudum und nach Verlauf von drei Wochen war er hergestellt. Die Besserung hielt mehrere Monate an, obgleich er beständig jenem Krankheitsreize ausgesetzt war. Eines Tags kam ein Rückfall von Stimmverlust; einige Gaben Antim. crud. heilten dann vollständig.

Von Hautaffectionen passt Antim. crudum besonders für ein Ekzema, welches seine verschiedenen Stadien bis zur Eiterung schnell durchläuft — ein Eczema impetiginosum, sei es, dass dies seinen Sitz im Gesicht, hinter den Ohren oder am Unterleibe hat; die Lieblingsstellen bleiben aber immer die Geschlechtsorgane.

Dr. Small berichtet im ersten Bande des Philadelphia-Journal of Homoeopathie über zwei hierher gehörige Fälle.

Im ersten Falle war der Patient bereits so energisch mit Schwefel und Unguent. mercuriale tractirt worden, dass es Anfangs schwer zu entscheiden war, ob es sich um eine Arznei- oder eine natürliche Krankheit handelte. Sie hatte mit Beissen und etwas Stechen angefangen, und zeigte jetzt Krusten von schmutzig-grüner Farbe, so hart wie Horn; hier und da bestand eine Schrunde, aus der sich eine grüne Jauche ergoss. Dabei grosse Abgeschlagenheit und ein Schmerz, wie von glühenden Kohlen. Die äusserliche Anwendung von Milch und warmem Wasser und die innerliche von Rhus und Arsen. erleichterte Anfangs etwas, bald erschien aber das Brennen wieder, die Haut sah geschwollen und entzündet aus. Nun ward Antim. crud. acht Tage lang gegeben. Nach Verlauf dieser Zeit hatte das Brennen gänzlich nachgelassen, die Haut war frei von den Krusten, obwohl sie noch stark geröthet aussah, Ruhe und Appetit kamen wieder und der Mann konnte bald darauf seine Arbeit wieder antreten. Er befand sich seitdem wohl, abgesehen von etwas leichtem Beissen in der Haut, wenn er heiss wird. Nachdem dieser Patient genesen war, erkrankte seine Frau an einem gleichen Leiden. Brennen und Beissen trat zunächst ein, worauf der pustulöse Ausschlag folgte. Arsen. und Rhus hatten auch bei ihr wenig Wirkung; auch sie wurde durch den Spiessglanz schnell geheilt.

Caspari, einer von Hahnemann's Mitprüfern, berichtet sehr charakteristische Zeichen des Mittels an den unteren Extremitäten: Beim Gehen war ihm der Fuss wie taub und eingeschlafen. Die Füsse sind ihm beständig eiskalt; können sich im Bette erst um 1 Uhr Morgens erwärmen. Es zeigen sich *grosse verhärtete Stellen*, wie *Schwielen*, an den Fuss-

sohlen, da, wo die Zehen anfangen. Sie waren sehr schmerzhaft, wie Leichdornen, und, wenn er sie abschabte, kehrten sie immer wieder. Die Fusssohlen sind beim Gehen, besonders auf dem Steinpflaster, sehr empfindlich. Stechen in der Fusssohle. —

So hat sich auch Antim. crudum bereits mehrfach heilkräftig erwiesen bei derartigen Schwielen an der Planta pedis. In einem Falle, wo eine solche Callosität seit zwanzig Jahren bestand und die ganze Fläche der Fusssohle mit grosser Schmerzhaftigkeit einnahm, verschwand diese bald unter der Einwirkung des Mittels.

Vielleicht ist Antim. crudum auch in manchen Fällen von Ichthyosis das passende Heilmittel.

Dr. Marey hat von dem Mittel gute Erfolge gehabt bei Hautausschlägen, die von gastrischen Störungen abhängen. In einem Fall von stumpfsinnigem Delirium nach plötzlichem Verschwinden einer Urticaria brachten zwei Dosen von der zweiten Decimal-Dilution den Ausschlag wieder hervor und heilten das Delirium.

Constantin Hering sagt, Ant. crud. ist nützlich bei gichtischen oder rheumatischen Schmerzen der Glieder, wenn diese sehr steif sind, dabei Uebelkeit, weissbelegte Zunge. Die gastrischen Symptome sind besonders massgebend. Die mit atonischer Dyspepsie verbundene Gicht wird sicher dadurch gebessert.

Man hat das Mittel gewöhnlich in der 6. Cent.-Verdünnung gegeben. — Dr. Pope zieht jedoch die 3. Dil. oder die 3. Verreibung vor. — Ref. hat von der 30. Dil., ja selbst in Streukügelchenform, bei manchen Arten von Diarrhöeen, zumal bei Kindern in Folge von Magenüberladung, gute Wirkungen beobachtet.

(Aus The Monthly homoeop. Review. März 1894.)

M.

Lehrbuch
der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.*)

Von Professor Dr. **Edmund Lesser**.

Besprochen von Dr. **H. Goullon** in **Weimar**.

Prof. Lesser ist Director der Klinik für Hautkrankheiten in Bern, also jedenfalls im Besitz eines reichen Krankheitsmaterials, weshalb dessen therapeutische Beobachtungen einen ebenso grossen Werth beanspruchen, wie der pathologische Theil des Buches.

Dieser wird homöopathische Aerzte ganz besonders interessiren, ist aber auch an sich hinreichender Grund zur Anschaffung des Werkes.

Wir wollen uns zunächst mit dessen erstem, in neunter unveränderter Auflage vor uns liegenden Theile beschäftigen, welcher die Hautkrankheiten abhandelt.

Man begreift sehr wohl, dass eine sichere Diagnose, wie überall so auch hier, unerlässlich ist für eine fruchtbare Therapie. Man muss die Hautkrankheiten studiren, wie der Botaniker die Pflanzenwelt, und unser Autor mit seinem eminenten Talent der Beschreibung und systematischen Klassificirung hat hier ein wahres Meisterstück geliefert. Sehen wir uns zunächst das Gerippe oder Grundriss seiner fleissigen Arbeit an, wie er in dem Inhaltsverzeichniss zu Tage tritt, so stossen wir auf 15 selbständige gegliederte Abschnitte, welche die unter sich verwandten oder nahestehenden Species wiederum gesondert enthalten. So handelt beispielsweise der erste Abschnitt vom Eczema, welches Verf. die für den praktischen Arzt wichtigste Erkrankung der Haut nennt und das mit vorzüglicher Sachkenntniss geschrieben worden ist. Dem Eczem schliessen sich an Psoriasis, Lichen ruber, Lichen scrophulosus, Pityriasis rubra, Prurigo, Pemphigus, Dermatitis exfoliativa und der Lupus erythemathodes. Trotz der Sonderung in Kapitel enthalten die aufgezählten Rubriken etwas Gemeinsames, wie auch in den folgenden Abschnitten ersichtlich ist. So muss man es für einen geistreichen Gedanken halten, im zweiten Abschnitt die nach vorausgegangener Brennhitze entstehende Hautkrankheit (Combustio) nicht nur die Erfrierung (Congelatio) und die Gangraena cutis folgen zu lassen, sondern auch mit der Einverleibung der Ulcera cutanea die pathologisch-anatomische Analogie anzudeuten, die zwischen letzteren und einer Verbrennung besteht. Wie bei dieser kann man unschwer die verschiedenen Grade unterscheiden, je nachdem der Krankheitsprocess oberflächlich bleibt oder in die Tiefe greift (wie es ja auch üblich ist Panaritien ersten, zweiten etc. Grades zu unterscheiden, je nach der Betheiligung der aufeinander folgenden Gewebsarten). — Selbstverständlich reihen sich (achter Abschnitt) an die Alopecia-Arten (A. congenita, areata, pityrades und symptomatica) die gegentheilige Anomalie, die abnorm starke Behaarung: Hypertrichosis, und schliessen sich die pathologischen Vorgänge an den Nägeln als selbständiges Kapitel an. Schwieriger war die Unterbringung unter einen Hut, d. h. unter eine im Wesen sich nahestehende Rubrik von Anaemia et Hyperaemia cutis, Urticaria, Oedema cutis circumscriptum, Erythema exsudativum multiforme, Erythema nodosum, Purpura rheumatica, die symptomatischen Exantheme bei Infectionskrankheiten,

*) Bei F. C. W. Vogel in Leipzig. Die Hautkrankheiten sind in 9. Aufl. erschienen. Die Geschlechtskrankheiten in 8. Aufl. (à 6 Mk.).

Arznei-Exantheme, Menstrual-Exantheme. Aber gerade hier zeigt sich das Genie des Autors, indem nur scheinbar Fernstehendes seine richtige Stellung angewiesen bekommt, vorausgesetzt, dass man das anatomische Eintheilungsprincip gelten lässt. Die Gründlichkeit, mit der bei der Beschreibung der allgemeinen Gesichtspunkte wie der einschlägigen Details zu Wege gegangen wird, verdient die höchste Anerkennung. Und da die Dermatologen, was die pathologische Seite betrifft, in letzter Zeit riesige Fortschritte gemacht haben, so muss der Therapeut jeder Richtung, will er seinen wissenschaftlichen Nimbus aufrecht erhalten, durchaus mit den Errungenschaften der Forscher vertraut sein.

Mit der nothwendigen Erkenntniss und dem diagnostischen Erkennen hat das therapeutische Handeln nur insofern zu thun, als jedem Arzt daran gelegen sein muss, das pathologische Substrat zu entfernen, das Krankheitsbild cito tuto jucunde zum Verschwinden zu bringen. Das kann und wird er aber natürlich dann am besten, wenn er über Wesen und Natur der zu heilenden Haut- (oder sonstigen) Krankheit möglichst genau unterrichtet ist.

Auch der homöopathische Arzt hat daher ein grosses Interesse daran, den Inhalt von so verdienstlichen pathologischen Lehrbüchern, wie es die Lesser'schen sind, sich anzueignen. Wie der Botaniker seine Pflanze beim wissenschaftlichen Namen zu nennen im Stande sein muss und sie zu klassificiren versteht, so der rationelle Therapeut, trotzdem er vielleicht in Bezug auf therapeutisches Handeln anders denkt, als die hier vertretene Schulmedicin. So braucht er durchaus nicht die Maxime festzuhalten, dass Hautkrankheiten zusammenhanglos mit dem übrigen Organismus seien und in jedem Stadium örtlich bekämpft werden müssen, eine Anschauungsweise, wie man sie leider vielfach nicht nur bei Dermatologen, sondern auch bei Ophthalmologen antrifft, trotzdem wiederholt innerliche Erkrankungen des Auges, und zwar ernstester Art, sich durch exanthematische Vorgänge kritisch entschieden. So schwebt mir selbst der Fall einer Erblindung vor, die sich verlor in der Zeit, wo eine intensive Blepharitis ciliaris entstand. Mayländer, der sehr vorsichtig in der Bezeichnung und Diagnose des Krebses war, heilte einen solchen mit Sulphur, wobei ebenfalls früher dagewesener Ausschlag auf dem Rücken und im Gesicht wieder erschien. Am häufigsten bilden Flechten und chronische Fussgeschwüre ein solches Noli me tangere bis zu einem gewissen Grad. Die Wechselwirkungen zwischen Haut und Schleimhaut liegen jedem, der sehen will, offen zu Tage. — Dies beiläufig.

(Schluss folgt.)

Opium-Fälle.

1. Dr. Blumberg wurde zu einer Frau gerufen, die man in unbewusstem Zustande auf der Strasse gefunden hatte. Sie athmete langsam und stertorös; die Pupillen waren zusammengezogen und reagirten auf Licht nicht. Der Puls war 56, schwach, aber regelmässig. Der Urin war zurückgehalten. An der linken Seite des Kopfes sah man eine Geschwulst, an der Wange zwei excoriirte Stellen, höchstwahrscheinlich durch einen Fall veranlasst. Die Kranke war robust und dem Alkohol ergeben. Es wurden heisse Umschläge an die Füsse und ein Eisbeutel auf den Kopf gelegt. Da der Zustand in 48 Stunden sich nicht gebessert hatte, injicirte Dr. B. 3 Gran von Opium 1. unter die Haut, was er 3stündlich wiederholte. Innerhalb 12 Stunden kam Pat. zum Bewusstsein und obwohl eine Zeitlang Aphasie bestand, erholte sie sich doch wieder vollständig.

2. Ein 70jähriger Mann von beträchtlichem Vermögen litt an acuter Melancholie. Sein Geisteszustand war sehr herunter, er wurde von dem Gedanken von Armut und Elend gepeinigt und gönnte sich selbst die tägliche Pfennigzeitung nicht. Dabei ausgesprochene *Schlaflosigkeit*, *Mangel* an *Appetit*, *Uebelkeit* und *Verstopfung* waren die hauptsächlichsten Symptome, welche seine Manie begleiteten. — Pat. bekam von der 3. Dec.-Verreibung von Morphium sulphur. 2 Gran, 3 Mal täglich, was mit Douchen von Essigsäure und Wasser sechs Wochen lang fortgesetzt wurde. — Hiernach konnte der Mann gesund auf das Land heimkehren.

3. Eine 35jährige Dame litt an einem Uteruspolypen und Dysmenorrhöe, begleitet von erschrecklichem Aufstossen und Erbrechen, das bisweilen ca. 30 Stunden ununterbrochen anhielt. Der linke Eierstock war vergrössert und druckempfindlich. Der Cervix uteri war von einem hervorragenden Specialisten durch Curette ausgekratzt worden, wonach Pat. Spa und Kreuznach besucht hatte. Die Curette hat sich als völlig nutzlos erwiesen und die Bäder nur vorübergehend gut gethan. — In der Zeit zwischen den Menses befand sie sich vergleichsweise wohl, abgesehen von mehr oder weniger nervöser Schwäche. Während einer Attacke gab Dr. B. der Pat. eine Pille von 1 Gran Opium pulv. und 1 Gran Cerium oxalat, während gleichzeitig eine kalte Compresse über den Unterleib und die Lendengegend aufgelegt wurde. Dies wirkte eine Zeitlang insofern günstig, als es das Erbrechen stillte und die Kranke über die schlimme Zeit mit einem Minimum von Schmerz hinüberhalf, nachdem verschiedene andere Methoden keine Erleichterung gebracht hatten.

(Die Wirkung des Opium ist in diesem Falle



keine reine, jedenfalls keine nach homöopathischem Principe. Ref.)

(Henry D'Arnim Blumberg-Edinburg. The Journal of the British hom. society. April 1897.) M.

Adonis vernalis.

Wer hätte vermuthet, dass auch in diesem bescheidenen Frühlingsblümchen so bedeutende Arzneiwirkungen verborgen wären?

Der alte Linné hat es ausgesprochen, dass die Pflanzen, welche einer und derselben natürlichen Ordnung angehören, sich in ihren arzneilichen Tugenden (Wirkungen) einander nähern. Soll dieser Satz aber zur Geltung kommen, so werden wir den natürlichen Ordnungen nicht zu weite Grenzen ziehen dürfen, sonst würden die Ausnahmen die Regel umstossen. Dies gilt auch für die so vielumfassende Familie der Ranunkelgewächse, der Ranunculaceae. Wie weit stehen hier z. B. unser Aconit vom Helleborus niger, die Pulsatilla von dem Ranunculus bulbosus oder sceleratus, Staphisagria von Actaea racemosa ab.

So hat man denn auch die Anemonen- und Adonis-Arten als besondere Sippen unter den Ranunkelgewächsen abgrenzen müssen, obwohl selbst einige Adonis-Arten an dem den Ranunkeln eigenthümlichen Stammcharakter, einen ihnen allen mehr oder weniger zukommendem scharfen, die Haut reizenden Principe theilnehmen, das in der Adonis capensis, der am Kap der guten Hoffnung vorkommenden, einen so hohen Grad erreicht, dass man dort diese Pflanze, wie die spanische Fliege, zur Erzeugung von Blasen auf der Haut benutzt.

Hahnemann und seine Schüler haben nun viel Mühe und Fleiss darauf verwendet, die physiologischen Wirkungen von einem grossen Theil der Ranunculaceen zu erforschen. Durch sie sind uns die so höchst wichtigen Eigenschaften von Aconit, Pulsatilla, Ranunculus, Helleborus niger, Clematis, Staphisagria erschlossen worden. Dazu haben uns die Amerikaner die Prüfungen der so schätzbaren Actaea racemosa (Cimicifuga) und der Hydrastis canadensis geliefert. Und doch sind diese Mittel bis auf wenige Ausnahmen von der herrschenden Schule kaum berücksichtigt worden, ja selbst Mittel wie Pulsatilla und Helleborus niger, welche die älteren Aerzte wohl zu würdigen wussten, hat dieselbe ausser Kurs gesetzt.

Ein Mittel dagegen aus dieser Familie, das der Homöopathie ferngeblieben, ist zunächst durch den experimentellen Thierversuch im Laboratorium und dann durch die hierauf fussenden Versuche am Kranken uns von jener Seite näher gebracht worden. Wir meinen Adonis vernalis. Diese Pflanze, welche zur Zeit des beginnenden Frühlings auf den Vorbergen des mittleren und südlichen Deutschlands seine hübsche Blüthe entfaltet, ist in unseren Gärten weniger anzutreffen, als jene später blühende Art, der Sommer-Adonis, Adonis aestivalis.

Man hat aus ihr eine Tinctur dargestellt, hat aber auch das aus der Pflanze gewonnene Alkaloid, das Adonidin, zum Versuch an Thieren und zu Heilzwecken benutzt. Die Ergebnisse der Thierexperimente sind nun folgende.

Adonis vernalis und besonders das Adonidin übt eine sehr ausgesprochene Wirkung auf Gehirn und Rückenmark aus und durch Vermittelung dieses Cerebrospinalsystems auf verschiedene Organe.

Herz. Zunächst wirkt es auf das Herz anregend, sodann setzt es dessen Thätigkeit herab, bis diese schliesslich zum Stillstand in der Diastole gebracht wird.

Arterien. Es vermehrt die arterielle Spannung zufolge der Reizung auf das vasomotorische System und die Steigerung der Herzthätigkeit. Die im zweiten Stadium seiner Wirkung eintretende Herabsetzung des arteriellen Druckes hängt von der Lähmung des vasomotorischen Systems ab und von der Depression der Herzthätigkeit.

Nervus vagus. Auch dieser wird zuerst gereizt, dann gelähmt.

Rückenmark. Die von dem Mittel bewirkte Lähmung der Sensibilität (der wohl aber auch eine erregende Erstwirkung vorangeht. Ref.) ist so stark ausgesprochen, dass man die Pfoten eines mit Adonidin vergifteten Frosches in die Flamme bringen kann, ohne dass das Thier die geringste Bewegung macht, seine Pfoten zurückzuziehen, während ein leises Geräusch es zum Fliehen veranlasst. Ebensowenig haben Nadelstiche auf irgend einen Körpertheil eine Wirkung auf den motorischen Apparat.

Augen. Adonidin brachte bei den Versuchsthieren eine ausserordentliche Pupillenerweiterung hervor.

Magen und Darmkanal. Nausea, Erbrechen, wässerige Diarrhöeen.

Nieren. Ob die Diurese beim gesunden Menschen zunimmt, ist fraglich. Beim Herzkranken mit mangelnder Harnabsonderung wirkt dieses Mittel ähnlich wie Digitalis vermehrend auf die Diurese, indem es einen vermehrten Blutdruck in den Arterien der Glomeruli zuwege bringt.

Therapeutisch hat man Adonis vernalis bei Herzleiden, die von Oedem und Nausea begleitet sind, also Zeichen, die auf eine Störung in der Compensation hinweisen, angewendet, oder auch, wenn das Herzleiden secundär in Folge eines chronischen Nierenleidens entstanden ist, wie z. B. in Folge von Morbus Brightii. Unter seinem Einflusse werden

die Aftergeräusche, namentlich die präsystolischen und systolischen, die man bei Stenosen beobachtet, deutlicher und stärker, der Rhythmus des Herzschlags wird regelmässiger und langsamer, der Puls verlangsamt, voller und kräftiger. Die Urinsecretion ist vermehrt, in manchen Fällen bis auf das Zehnfache, der Urin wird blasser, sein specifisches Gewicht sinkt. Die Anasarka verschwindet schnell, Cyanose und Dyspnoe bessern sich, der Athem wird tiefer und regelmässiger.

Die Wirksamkeit des Adonis vernalis scheint der von Digitalis analog. Die Energie des Herzens wird durch beide Mittel verstärkt, die Thätigkeit desselben wird verlangsamt durch Verlängerung der Diastole; sie gestattet den angefüllten Venen, sich zu entleeren, während die Arteriolen sich contrahiren und der Blutdruck sich steigert.

Nach Dr. Hale passt Adonis besonders für fette Personen mit fettiger Entartung des Herzens und darauffolgender Herzschwäche. Das Körpergewicht nimmt in solchen Fällen ab, die Dyspnoe wird erleichtert. Er räth, das Adonidin zu 2—3 Gr. der 1. Dec.-Verreibung zu geben; stärkere Dosen würden Nausea, heftiges Erbrechen und wässerige Diarrhöeen bewirken.

Wie man aus Obigem ersieht, reichen die durch das Thierexperiment und die klinische Anwendung der Adonis gelieferten Data für uns nicht aus, um homöopathische Indicationen für dieses Mittel aufzustellen. Dass es aber Fälle giebt, wo uns bei Herzleiden die dynamischen Wirkungen der homöopathisch angezeigten Mittel in höheren Potenzen im Stiche lassen, und dass dann Adonis wie Digitalis in stärkerer Dosis noch eine zeitweise Besserung des unheilbaren Zustandes bewirken können, wird jeder Praktiker zugeben müssen. **M.**

Vom 15. Congress für innere Medicin
in Berlin am 9.—12. Juni.

Der Congress für innere Medicin tagte diesmal wiederum in Berlin. Da die Verhandlungen dieser Versammlung immerhin ein Spiegelbild von den jeweiligen in der inneren Therapie herrschenden Anschauungen zu geben pflegen, dürfen wir dieselben nicht unbeachtet lassen. Mag auch der für Heilwissenschaft und Heilkunst dort entspriessende Ertrag, auf exacter Waage gewogen, nicht gar zu hoch anzuschlagen sein, hier und da wird uns doch ein befruchtender und fruchtbarer Gedanke begegnen.

In seiner Eröffnungsrede sagte Prof. Leyden u. a.: Keine Verordnung, kein Wort des Arztes ist von gleichgültigem Interesse für den Kranken; auch die sogenannten kleinen Mittel sind wichtig. Dass der Glaube an Medicamente, über dessen Niedergang schon der römische Arzt Celsus klagte, verschwunden sei, ist ein Irrthum; die grosse Entwicklung, welche die chemische Pharmakologie genommen, spricht dagegen; nur sind die modernen Mittel einfacher, ihre Zusammensetzung und physiologische Wirkung genauer gekannt als früher. Arzt und Patient verlangen von selbst nach dem Neuen, welches die schwindende Hoffnung belebt. Der Arzneimittellehre sind die Serum-Therapie und die Organsaft-Therapie zu Hilfe gekommen; in ersterer Hinsicht behauptet das Behring'sche Diphtherie-Heilserum allen Angriffen gegenüber seinen Platz, während das Rothlauf-Serum, das des Wundstarrkrampfs u. a. in ihren Erfolgen vorläufig noch recht bestritten sind. In Hinsicht auf die Organ-Therapie hat sich bislang nur die Entdeckung des Jodothyrins durch Baumann, den zu früh der Wissenschaft Entrissenen, als wirksame Substanz der Schilddrüse bei gewissen Stoffwechselkrankheiten zu erhalten vermocht. Im Allgemeinen aber sollte doch die Anpreisung neuer Mittel, die sich nicht scheut, „auf Giebel und Häuser zu steigen," wieder zu den alten würdevolleren Formen zurückkehren. Den rein chemischen Heilmitteln stehen gegenüber die physikalischen, namentlich die Ernährungs-Therapie, Krankenpflege, die Wasser- und Badekuren, endlich auch die Psycho-Therapie (Suggestion). Letztere bilden nicht selten den Tummelplatz von Charlatanen, denen die Macht des Glaubens und des Aberglaubens seitens des Rathsuchenden zu Hilfe kommt. Die Vorzüge der echt wissenschaftlichen Naturheilkunde verkennt Leyden nicht.

Das Thema der ersten Sitzung war der so vielverbreitete chronische Gelenkrheumatismus, über den Prof. Bäumler-Freiburg sprach, indem er zunächst feststellte, was man unter diesen Begriff zu fassen habe, was nicht. Er kam dabei u. a. auf die Meinungsverschiedenheiten zu sprechen, die über das Wesen der Arthritis deformans zwischen einem Theile der Chirurgen, denjenigen aus Volkmann's Schule, und inneren Klinikern obwalten. Dann stellte er zusammen, wodurch sich die Arthritis deformans von verwandten krankhaften Processen unterscheidet. Für das Studium dieser Verschiedenheiten hat sich das Röntgen-Verfahren als sehr vortheilhaft erwiesen. Prof. Bäumler zeigte eine beträchtliche Zahl sehr belehrender Röntgen-Aufnahmen vor. Mehr als diese mehr theoretischen Ausführungen fällt für uns ins Gewicht, was über die Behandlung des chronischen Gelenkrheumatismus vorgebracht wurde, und diese Aufgabe fiel Dr. Ott (Prag-Marienbad) zu. Es komme — führte er aus — darauf an, den Anfängen des Leidens zu begegnen. Daraufhin wirkt die Wohnung, Kleidung und Ernährung. Weiter ist es wichtig, psy-

chisch auf die Kranken einzuwirken. Die specielle Behandlung erhält ihre Richtung von der Auffassung des Wesens des chronischen Gelenkrheumatismus. Es komme in Frage die Erklärung des chronischen Gelenkrheumatismus entweder als Stoffwechselkrankheit oder als Nervenleiden oder als Infectionskrankheit; Klarheit ist hier aber noch nicht gewonnen. Es bleibt darum nichts Anderes übrig, als den Regeln zu folgen, die die praktische Erfahrung gegeben hat. Dr. Ott schilderte danach ausführlich die einzelnen sehr verschiedenartigen Heilfactoren, die gegen den chronischen Gelenkrheumatismus aufgeboten worden sind. Besonders Bedacht nimmt er dabei auf die Verwendung der Bäder. Er steht auf dem Standpunkte, dass jede Bäderbehandlung unterbleiben soll, solange oder sobald Zeichen acuter oder subacuter Reizung vorliegen. Den wesentlichsten Antheil an der Wirkung des Bades hat die Wärme durch ihren Einfluss auf den Blutumfluss in den erkrankten Theilen; eine genaue Regelung der Temperatur und Dauer des Bades durch den Arzt ist unerlässlich, und es kann von einem Erfolge nur dann die Rede sein, wenn Geduld und Ausdauer sowohl von Seiten des Arztes, wie von Seiten des Patienten eine genügend lange Dauer der Badekur ermöglichen. Berechtigten alten Ruf geniessen bei der Behandlung des chronischen Gelenkrheumatismus immer noch die Thermalbäder, bei deren Auswahl auch Lage und hygienische Verhältnisse in Betracht kommen: 1. Die sogenannten indifferenten Thermen oder Wildbäder, welche nur sehr geringen Gehalt an festen Bestandtheilen oder an Gasen aufweisen. 2. Die Kochsalz-Thermen: es wird durch sie der Gesammtstoffwechsel gehoben und die Vertheilung der Exsudate gefördert; ihnen schliessen sich die nicht naturwarmen Quellen und Solen an; dieselben haben, wie auch die Thermen, zum Theil einen grösseren oder geringeren Gehalt an Kohlensäure. 3. Die Schwefelquellen. Redner ist geneigt, ihren berechtigten Ruf zum grossen Theil weniger ihrem Gehalt an Schwefelwasserstoff und Schwefelmetallen, als der hohen Temperatur, mit welcher sie gebraucht werden, und den mit ihnen verbundenen, in den betreffenden Badeorten aufs höchste ausgebildeten Einrichtungen für Douche, Massage und Gymnastik zuzuschreiben. 4. Kommen in Betracht die Moor- und Schlammbäder als Voll- und Theilbäder, sowie als Umschläge. Endlich sind zu erwähnen die Sandbäder mit ihren hohen Temperaturen, die Dampfbäder und die localen Heissluftbäder, deren technische Vervollkommnung im Verlauf der letzten Jahre eingehend gewürdigt wird. Die Douche wird als schottische (verschieden temperirt) und in gleichmässiger Wärme als wesentliche Wirkung der Thermalwirkung local, auch in Verbindung mit Massage geübt und ist sehr wirkungsvoll. Es würde zu weit führen, die detaillirte Besprechung und vielseitige Würdigung anderer Heilmassnahmen, welche Redner weiter ausführte, wiederzugeben, wie Elektricität, Massage, active und passive Bewegungen etc. In Bezug auf das Klima sind gleichmässige Wärme, Trockenheit, Schutz gegen Winde in sonniger Gegend von günstigem Einfluss; derselbe kann mit einer der genannten Badekuren verbunden sein. Endlich kommt für gewisse Stadien der Erkrankung neben der äusseren noch die innere Behandlung in Betracht; hier geht Redner des Näheren auf Mittel wie Jod, Arsen, Salol etc., sowie die Eisenpräparate ein, welche die meist gesunkene Ernährung und Blutbildung anzuregen haben. Die Schilderung der chirurgisch-orthopädischen Behandlung bildete den Schluss des eingehenden Referates. —

Bei der Besprechung der Vorträge der Professoren Bäumler und Ott am zweiten Sitzungstage des Congresses stand die Frage im Vordergrunde: Ist der Gelenkrheumatismus eine Infectionskrankheit oder nicht? Als erster sprach Prof. Chvostek (Wien). Er berichtete über seine umfangreichen Untersuchungen in Hinsicht auf die Bakteriologie. Er hat Blut, Gelenkflüssigkeit und Harn von Rheumatikern bakteriologisch untersucht und Versuche darüber an Thieren angestellt, wie die Invasion von künstlich eingebrachten Bakterien auf die Gelenkhaut wirke, und kam zu der Ueberzeugung: der Glenkrheumatismus ist keine durch Bakterien-Einwanderung hervorgerufene Erkrankung. Sie ist vielmehr als eine toxische Erkrankung aufzufassen. Die Gelenkschwellungen sind durch Toxine hervorgerufen, diese Gelenkschwellungen erleichtern die Ansiedelung von Bakterien in dem geschädigten Gelenke. Der Bakterienbefund ist nur eine Nebenerscheinung; er ist nicht wesentlich. Aller Voraussicht nach wird in nicht allzu langer Zeit der Gelenkrheumatismus als selbständige Krankheit gestrichen werden; er ist immer Begleiterscheinung von ansteckenden Krankheiten. Im Gegensatze zu Chvostek vertheidigt Dr. Gustav Singer (Wien) die Anschauung, dass der acute Gelenkrheumatismus durchaus bakteriellen Ursprunges ist. Prof. Schüller (Berlin) berichtete über seine über Jahre hin fortgesetzten Untersuchungen der Synovialhäute und der auf diesen bei chronischem Gelenkrheumatismus entstandenen Zellen. In den meisten Fällen Schüller's erwies sich die chirurgische Behandlung am erspriesslichsten. Prof. v. Noorden (Frankfurt) hat beobachtet, dass sich in Laienkreisen in letzter Zeit die *Citronenkur* bei Rheumatismus ungemeiner Beliebtheit erfreut. Es erschien ihm angebracht, diese Kur wissenschaftlich zu prüfen, um so mehr, als die Betheiligung des Stoffwechsels beim Rheumatismus von Vielen angenommen wird. Er unter-

suchte gemeinsam mit Anderen, ob durch die Citronenkur der Stoffwechsel beeinflusst wird. Geprüft wurde die Ausscheidung von Phosphorsäure, Kalk und der Eiweissumsatz. Dabei zeigte sich, dass trotz des Genusses grosser Mengen von Citronensäure bei keinem Kranken in dem Stoffwechsel irgend etwas verändert wurde. Eine objective Besserung wurde bei keinem Patienten erzielt. Einer und der Andere gab eine Besserung des subjectiven Befindens an. Geschadet hat die Kur erweislich keinem Patienten. Kurz streifte Noorden die Darreichung des Jodkali gegen Rheumatismus. Sehr zweckmässig erwies sich ihm bei starkleibigen Kranken mit Gelenkrheumatismus die planmässige Verminderung des Körpergewichtes. Die Schwellung der Gelenke an den unteren Extremitäten wird dadurch zeitweilig bei Weitem weniger beschwerlich. Für das Studium der Arthritis deformans, des Gelenkrheumatismus und verwandter Leiden hat auch Noorden aus dem Röntgen-Verfahren wesentlichen Vortheil gezogen. Insbesondere gewann er durch Röntgen-Bilder darüber Aufschluss, ob im Einzelfalle bei der Gelenk-Erkrankung der Knochen betheiligt war oder nicht. —

Wir ersehen aus diesen Verhandlungen, wie weit die Autoren in der Aetiologie, als auch Therapie des „Rheumatismus“ auseinander gehen. — Nun, wenn man so *vielerlei* pathologische Formen in den Rahmen *einer* Krankheitsspecies eingespannt hat, da ist es doch kein Wunder, dass die Ursache derselben nicht für alle die gleiche, und es für diese kein allumfassendes All-Heil-Mittel geben wird und geben kann. Es gilt eben zu individualisiren! — Dass für viele Fälle ein im Blute kreisendes Gift, sei es ein vom Organismus selbsterzeugtes (ein Selbstgift) oder ein von aussen eingeführtes, mitwirkt, ist sehr wahrscheinlich; sind doch, merkwürdig genug, die beiden homöopathischen Hauptmittel für den typhösen Process, Bryonia und Rhus, für uns gleichzeitig zwei der grössten Anti-Rheumatica, die freilich überwiegend bei dem acuten Auftreten des Rheumatismus angezeigt sein werden. Hier handle es sich aber um die chronischen Formen, die auch der homöopathischen Behandlung oftmals bedeutende Schwierigkeiten entgegensetzen, und bei denen wir ohne unsere tiefgreifenden Constitutionsmittel (Antipsorica) nicht auskommen, da es sich hierbei um eine Umänderung und Aufbesserung der ganzen Constitution der Kranken handelt; mit Recht hat Prof. Ott die hygienischen und diätetischen, leiblichen wie psychischen Verhältnisse zur Erreichung dieses Zieles betont. **M.**

Die Homöopathie in Spanien.

Die Revista Homeopática, eine in Barcelona erscheinende homöopathische Zeitschrift, erzählt uns in der Novembernummer v. J. von dem grossartigen Gebäude, welches das homöopathische Institut von San José und die Homöopathische Propaganda, das officielle Organ jener Gesellschaft, in Madrid besitzen, Dank der königlichen Freigiebigkeit des unvergesslichen Marquis de Nuñez. Das bereits daselbst bestehende homöopathische Hospital und die Poliklinik sind von Kranken fleissig besucht und geniessen die Wohlthat homöopathischer Behandlung durch eine Anzahl tüchtiger, bewährter Aerzte. Merkwürdiger Weise ist aber der Lehrcursus für Homöopathie in jenem Institute bisher noch nicht eröffnet worden, trotzdem Alles dazu vorbereitet scheint.

Folgende praktische Mittheilungen von A. Olivé, die wir der gedachten Zeitschrift entlehnen, sind nicht ohne Interesse.

Ein 27jähr. Mann, unverheirathet, Ingenieur, hat sich geistig überarbeitet, unmoralischen Gewohnheiten ist er aber nicht ergeben. — Wichtig war der im Verlauf der Behandlung constatirte Umstand, dass Pat. an häufigen nächtlichen Pollutionen litt, welche die Neurasthenie bei dem jungen Mann unterhielten. Dieselben trugen einen passiven Charakter, erfolgten unter halber Erection des Gliedes, selbst bei Tage wider seinen Willen. Durch irgend welche Ursache, und indem sie oft in zwei aufeinanderfolgenden Nächten Samenerguss herbeiführten, nahm seine allgemeine Schwäche erheblich zu, das Denken wurde beeinträchtigt und die Widerstandsfähigkeit seiner ohnehin schwachen unteren Extremitäten noch vermindert.

China 3. Dec. besserte, brachte jedoch nicht die Heilung zuwege; diese trat auf Dioscorea villosa 6. D. ein, unter deren Wirkung sich sein gesammter Zustand aufbesserte.

Ref. möchte bei dieser Gelegenheit darauf hinweisen, wie die bei uns wenig gebrauchte *Dioscorea* nach den Prüfungen dem oben geschilderten Zustande in schlagender Weise entspricht. Dasselbe hat eine hervorragende Wirkung auf die männlichen (und auch weiblichen) Geschlechtsorgane, als: beständige Aufregung der Geschlechtstheile mit häufigen Erectionen Tag und Nacht. *Nächtliche Samenergiessungen ohne Erectionen, ohne Empfindung* und *Träume,* aber mit grosser *Schwäche* der *Kniee* und *Niedergeschlagenheit:* danach Gedächtnissschwäche, Energielosigkeit, — Schwindel und Eingenommenheit, Verwirrung des Kopfes, Schwäche der Glieder, selbst Taubheitsgefühl darin findet sich ferner ausgesprochen, sowie eine Anzahl cerebraler Erscheinungen. Diese Symptome machen das Mittel bei Patienten mit

jenen Pollutionen und den begleitenden und folgenden Zeichen sehr brauchbar.

2. Fall. Dieser betrifft einen 64jähr. verheiratheten Mann, den die harte Arbeit, zu der er sein Lebenlang genöthigt gewesen, wenig angegriffen hatte. Er klagte über häufig bei Nacht, unter wollüstigen Träumen auftretende Samenergiessungen; versuchte er eine Erleichterung durch Erfüllung der ehelichen Pflicht, so kam es weder zu einer Erection noch zu einer Ejaculation. Auch fühlte er nach solchen Versuchen eine Abgeschlagenheit des ganzen Körpers.

China 3. Dil. nebst Genuss von Wein that merklich gut, doch erst in Verbindung mit Dioscorea 6. Dec. wurde er so weit hergestellt, dass er seiner Pflicht, wie es einem guten Gatten erwünscht ist, genügen konnte.

Verf. sagt zum Schlusse:

China passe besonders bei Kranken mit Atonie der Genitalorgane in Folge übererregten Nixus sexualis Erectionen mit Pollutionen bei sonst gesunder Constitution. Die lasciven Traumbilder scheinen uns hier charakteristisch.

Dioscorea hat diese Träume nicht so ausgesprochen, sonst aber erzeugt es auch einen passiven, atonischen Zustand mit 2 oder 3 Samenergiessungen bei Nacht, worauf Pat. am folgenden Tage sich sehr schwach fühlt, besonders an den Untergliedern, vornämlich in den Knieen.

Nach obigen Beobachtungen scheint Dioscorea sich supplementär zu China zu verhalten.

Gelsemium ist China ähnlich, es hat einen der Impotenz nahe kommenden Zustand häufiger (unfreiwilliger) Samenentleerungen bei Nacht unter Erschlaffung der Geschlechtstheile, wobei manchmal kalter Schweiss am Scrotum bemerkt wird. Wollüstige Träume fehlen. Es passt besonders bei Folgen von Masturbation.

Caladium seg. thut gut in den verderblichen Folgen von geschlechtlichen Excessen, wenn Träume mit Ejaculationen ohne geschlechtliche Erregung erscheinen.

Agnus castus ist das Hauptmittel bei Spermatorrhöe alter Onanisten.

Sep., Selen und Con. erzeugen sowohl schwachen Samenerguss mit Erethismus als leicht entstehende Emissiones seminis.

Zu vergleichen sind noch: Phosph., Calc. c., Ars., Canth., Lycop., Camph., Digit., Nux v., Pulsat. und Natrum mur., von denen freilich einige active Pollutionen erzeugen.

Hierzu fügen wir noch einen Fall von

Osteitis deformans,

den Dr. Girò Savall mitgetheilt hat.

Am 20. Januar wurde ihm ein Knabe von 12 Jahren vorgestellt, dessen Anblick allein, so charakteristisch war er, genügte, um die von Paget gut beschriebene Krankheit, die Osteitis deformans, kenntlich zu machen. Blass, schlaff, ging er mit vornüber gebeugtem Körper, die Arme, welche etwas über die Norm länger waren, wie dies auch beim Kopfe der Fall war, schlaff herabhängend. An den untern Gliedern bekundete Krümmung mit nach innen gerichteter Concavität den krankhaften Zustand, das Angesicht war traurig und die Schleimhäute völlig farblos.

Ganz jung hatte er viel an scrophulösen Affectionen gelitten, wovon verschiedene Narben am Halse zeugten. — In den letzten Jahren stellten sich bei ihm Schmerzen am Kopfe ein, welche kein Mittel beschwichtigen konnte, und einige Monate später fing die Deformität unter vermehrten Schmerzen an, während seine Entwicklung, besonders seine geistigen Fähigkeiten, fortschritt. Er zeigte einen Berg von Recepten vor mit Mitteln, die alle erfolglos angewendet worden waren, so dass er jetzt bei der Homöopathie Hilfe suchte. Der Kranke erhielt Calcarea phosphorica 3. Dec. tritur., 3 Mal täglich eine Gabe; um aber den heftigen Schmerzen zu begegnen, sollte er von Zeit zu Zeit eine Dosis Staphisagria 12. nehmen.

Nach Verlauf von 14 Tagen war schon eine Veränderung bemerkbar. Die Haltung war mehr gerade, die Curvatur der Knochen etwas weniger ausgesprochen, das Fleisch hatte etwas zugenommen, die Blässe des Gesichts und der Schleimhäute sich verringert. Nur an einem Tage hatte er der Schmerzen wegen einige Gaben Staphis. mit Erfolg gebraucht. — Calc. phosph. wurde weitere 5 Monate fortgesetzt, nach deren Verlauf der Knabe völlig umgewandelt war, und es blieben nur leichte Zeichen der bestandenen Krankheit.

Hier wurde also eine Osteitis deformans durch innerliche Mittel, ohne jedes äussere Hilfsmittel, geheilt.

Verf. zieht Calc. phosph., Aurum, Sulphur, Jod u. a. vor.

Es handelt sich hierbei um eine Hypertrophie der Knochen; bei den Sectionen der an dieser Krankheit Verstorbenen fanden sich immer Veränderungen in den Nervenzellen des mittlern Theils der hintern Stränge des Rückenmarks. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen.

Der „Wratsch" bringt in seiner No. 3, 1897, pag. 77 folgendes Referat:

„In Wiesbaden bedienen sich die DDr. J. Schiller und G. Schellenberg, ersterer in 110, letzterer in 47 Fällen von Scharlach warmer 35 C. gradiger Wasserbäder, die im Verlaufe der ersten Woche

zweimal täglich zu 10 Minuten Dauer, später nur einmal in Anwendung kamen. Bei dieser Behandlungsweise war der Verlauf des Scharlachs ein äusserst milder, nur in einem von Dr. Schiller's Fällen bildete sich ein Drüsenabscess am Unterkiefer und Nierenentzündung aus, bei allen übrigen mit Bädern behandelten Kranken blieb Nephritis aus und es konnten nicht einmal Spuren von Eiweis im Harne nachgewiesen werden." Dieses ist nun, angesichts der sonst gangbaren Ansicht, einen Scharlachkranken dürfe nie Wasser berühren, als Beweis, wie haltlos therapeutische Speculationen sind, ein empirisches Experiment, welches auf die eklatanteste Weise nicht nur das Irrige jener Ansicht, sondern auch das von Hausmann vor bereits 30 Jahren Gelehrte beleuchtet und beweist.

Die Repräsentanten des Belaggewebes — Epithel und Epidermis — sind im Thierreiche die hörnertragenden Wiederkäuer, „deren Gedeihungsbedingungen in den Verhältnissen liegen, die von dem Dunstigen des *Feucht* und *Nass* unseres *festen* Erdengrundes bei Bildung und Fortschaffung beider erzeugt werden; als Gegensatz zu den Affen, deren Gedeihungsbedingungen in dem auf *schwankendem* Boden, dem Laubwerk der Bäume, erzeugten Gasigen liegen." *) Beim Ueberblick aller diesem Abschnitte von Hausmann's Werk beigegebenen Beobachtungen ist die krankhafte Neubildung von Epithel und Epidermis nicht zu verkennen. Besonders belehrend in Hinsicht auf Scharlach ist die Beobachtung 17 und 18. Die Beobachtung 17 beginnt mit den Worten:

„Wohl in keiner von den bei uns herrschenden Krankheiten tritt die krankhafte Neubildung des Belaggewebes deutlicher hervor als im Scharlach und in seiner Folgekrankheit, der acuten Anasarca bei krankhafter Neubildung des Nierenepithels etc. Und siehe da! nirgends ist die Bedingung seiner Besserung in der *Bewerkstelligung einer starken Wasserverdunstung auf den allgemeinen Decken* entschiedener hervorgetreten, als gerade im Scharlach und der acuten Anasarca bei Nierenepithel-Erkrankten; die auffälligsten Mittheilungen darüber rühren von Dr. Dickinson aus dem St. George-Hospital in London her, und wurden von der Allg. Wien. med. Zeitung bekannt gemacht." **)

Also vor 30 Jahren ist im homöopathischen Lager entdeckt worden, warum Bäder bei Scharlach heilbringend sein müssen, und dieses Warum stützt sich auf ein Naturgesetz, welchem als einem speciellen unter dem allgemeinen Simile, dem Aehnlichkeitsgesetze, ein Platz gebührt. Die empirische Beobachtung ist vermöge dieses auf inductivem Wege entdeckten Gesetzes zu einem vollkommen bewussten und ebenso vollkommen rationellen therapeutischen Handeln erhoben. Der Homöopath hat also das Gesetz entdeckt und der Allopath hat versuchsweise, grundsatzlos, also so gut wie unbewusst das Experiment dazu geliefert; wem das Gros des Verdienstes gebührt, dürfte unschwer zu entscheiden sein. Bleiben wir bei diesen Ereignissen stehen und sehen wir uns nach ähnlichen um, was erblicken wir?

Unsere Arzneimittellehre wird allseitig, en gros und en detail, geplündert, unverblümt gesprochen, bestohlen und zwar so, dass die jüngere und junge Aerztegeneration mit den Quellen vollkommen unbekannt bleibt. Das Resultat — wohlbemerkt vorausberechnete — ist nun, dass nach Jahr und Tag es heissen wird: „Es kommt aus eignem Schopf" und schliesslich die Plünderer, unverblümt gesprochen Diebe, in den Augen der Welt als verdienstvolle Entdecker erscheinen werden, wie das schon aus dem Schicksal des Cyanquecksilbers in den Worten des Dr. Lüddeckens und des Glonoin klar zum Augenschein gelangt.*) Hahnemann, Beck, Villers und alle Tutti Quanti werden todtgeschwiegen und schliesslich kommt die ganze Homöopathie, natürlich unter anderm Namen fix und fertig aus dem Lager derjenigen, die sie am meisten belacht, bespottet, beschimpft, bespieen und bestohlen haben. Die Zeit, zu der sich dieses historische Ereigniss auf der Bühne des Lebens abspielen dürfte, steht in directem und geradem Verhältniss zu der Dauer der Apathie und des Mangels an Energie zu rüstigem Eintreten in den Kampf mit den durch ernste, rein naturwissenschaftliche Studien geschmiedeten Waffen.

Ein Vorspiel dazu haben wir im thierischen Magnetismus, Mesmerismus, beide giebt es nicht mehr; es giebt einen Hypnotismus; nach Mesmer kräht kein Hahn mehr und alle sonst üblichen Technica sind durch andere ersetzt. Nun aber fragt es sich, was hat denn die officielle Schule aus dieser Errungenschaft, Diebstahl unverblümt gesprochen, zum Heile ihrer Kranken geschaffen? Rund nichts. Wer sich von der Wahrheit des Gesagten überzeugen will, braucht nur die, irre ich nicht, schon vor 50 Jahren erschienene „Mesmerische Praxis" von Professor Ennemoser in München aufzuschlagen.

Angesichts der Wichtigkeit der äussern Anwendung des Wassers, in Form des Bades, kommen hier für die Praxis sehr bedeutungsvolle Fragen in Anschlag. Bei Verbrennungen, resp. Verbrühungen grösserer Hautoberflächen stehen wir in vielen Fällen, nicht was die innern, wohl aber die

*) Hausmann, Ursach. u. Beding. d. Krankheit, pag. 504.
**) Ibid. pag. 530.

*) Therapeutische Monatshefte 1896. pag. 585. 613.



äussern Verband-Mittel betrifft, ziemlich ohnmächtig da. Würden da nicht warme Bäder jeden Verband überflüssig machen?

Wie würde sich das Erysipel zu den Wasserbädern verhalten? Ferner: Aus der engen Beziehung der Belladonna zu Scharlach und Rothlauf ist offenbar eine ebenso enge Beziehung zum Belaggewebe nicht zu verkennen; es müsste also die Belladonna und Ceteris paribus die ihr ähnlichen Mittel, Apis etc., sich an die hier obwaltenden Ursachen anreihen? So auf diese Weise würden sich ganz an der Hand des Simile die Mittel aus dem Pflanzen- und Thierreiche an die des Mineralreiches herangruppiren.

Einem im „Wratsch“ (1896, No. 4, pag. 104) veröffentlichten Briefe Botkins an seinen Freund Belogolowoff (wörtlich übersetzt Weisskopf) in Moskau entnehmen wir folgenden, höchst interessanten Passus:

„Die Vorlesungen haben vor drei Wochen begonnen. Aus meiner ganzen Thätigkeit ist dieses der einzige Theil, der mich interessirt, den andern erfüllt man wie ein lästiges Muss, indem man eine Masse zu nichts führender Arzneien verschreibt. Dieser Ausspruch ist nicht eine eitle Phrase, er erklärt Dir, aus welchem Grunde die praktische Thätigkeit meiner Klinik mir so zur Last fällt. Bei der Masse chronischer Fälle, die mir zur Beobachtung kommen, bildet sich bei mir die traurige Ueberzeugung über die Machtlosigkeit unserer therapeutischen Mittel. Kein einziger von diesen klinischen Empfangstagen vergeht ohne den bittern Gedanken, wozu habe ich von der Mehrzahl der Ambulanten Geld genommen und sie noch obendrein veranlasst, in der Apotheke für Arzneien Ausgaben zu machen, die für 24 Stunden erleichtern, ohne wesentliche Veränderung zu bewirken. Sei mir nicht böse wegen meiner Muthlosigkeit und Depression, aber heute hatte ich Krankenempfang im Hause und ich befinde mich noch unter dem frischen Eindrucke dieser fruchtlosen Arbeit.“

In einem andern, spätern Briefe sagte er:

„Anders wäre es, litte ich an Geldgier, Ruhm und Selbstsucht, allein mir ist Alles im grössten Grade verächtlich, was diese menschlichen Anwandlungen befriedigt und doch, ich mag nun machen was ich wolle, so komme ich mir vor wie eine Locomotive, die in einem Gleise steckt, aus dem entgleisen unmöglich.“

Das also sind die Früchte, welche die officielle Schule dem bessern Menschen für sein höheres Ich einzuheimsen gestattet; in diesem hier offen vorliegenden freiwilligen Geständnisse eines so durch und durch braven und wissenschaftlich hochstehenden Mannes, wie Botkin einer war, liegt hier nicht ebenso offen das Testimonium paupertatis der officiellen Schule zur Schau? (Schluss folgt.)

Trauerbotschaften.

Wieder hat der Tod zwei Collegen aus unserer Mitte hinweggenommen, den **Dr. Simrock** in Frankfurt a. M. und den hochbetagten **Dr. Kunkel** in Kiel.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. Leipzig, den 15. Juli 1897. No. 3 u. 4.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind**, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Eine Erinnerung an R. Herrmann Gross. Von Dr. **Mossa. — Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis.** Von Dr. **François Cartier.** Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern. — Leitmotive für Calcarea carbonica nach Dr. Lippe. — Lapis albus. — Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.** Von Professor Dr. **Edmund Lesser.** Besprochen von Dr. **H. Goullon** in Weimar. (Schluss.) **— Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen.** (Schluss). **— Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin. — Ergänzende Berichtigung.** Von Dr. **Th Kafka** in **Karlsbad. — Dr. Nägeli's Behandlung von Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe.** Von Dr. **Mossa. — Lesefrüchte. — Fragekasten. — Lippspringe. — Dr. Kaspar Simrock †. — Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Bekanntmachung.

Die diesjährige

65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. August in Berlin und **am 10. August in Potsdam.**

Tagesordnung:

Am 9. August, Vormittags 8 Uhr:
Geschäftssitzung im Kaiserhof
(Eingang Mauerstrasse).

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäftsbericht:
   a) des Vorstandes des Centralvereins,
   b) des Curatoriums des Krankenhauses,
   c) des derzeitigen dirigirenden Arztes,
   d) des Vorstandes der Berathungsanstalt.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
5. Neuwahl resp. Bestätigung des Institutsarztes.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.

Anträge:

1. Antrag der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands: Der homöopathische Centralverein Deutschlands wolle öffentlich Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nicht approbirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist. gez. Dr. Kunkel.
2. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte.
   a) Der Verein beantragt: Es wird jährlich zu einer bestimmten Zeit an sämmtliche, in dem verflossenen Jahre nach dem Reichsmedicinalkalender niedergelassenen jüngeren Aerzte Deutschlands je ein Exemplar der vorliegenden Broschüre versendet, in der das Wesen der Homöopathie in grossen Zügen geschildert ist. —
   b) Der Verein beantragt zur Hebung und Belebung der Thätigkeit des Centralvereins — in Ansehung der anerkannten Nothwendigkeit eine Revision der Materia medica, in Ansehung der zur Zeit für die Homöopathie in Deutschland günstigen Verhältnisse sowohl wie der starken propagandistischen Strömung für dieselbe, in Ansehung der für jeden Arzt bestehenden Ehrenpflicht, für die Sache mit allen Mitteln einzutreten und endlich in der Ueberzeugung, dass ein homöopathischer Arzt Arzneimittel prüfen muss — die Herausgabe einer deutschen umfassenden Materia medica durch den Centralverein.

Am 10. August, Vormittags $8\frac{1}{2}$ Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam
(im Bahnhofsgebäude).

Thema: 1. Strophantus hispidus.
Referent: Dr. Groos-Magdeburg.
Correferent: Dr. Mattes-Ravensburg.
2. Ueber Nierensteine.
Referent: Dr. Schwarz-Baden-Baden.

Fest-Programm:

Sonntag, 8. August, Abends von 8 Uhr an:
Begrüssung im Restaurant Frederich, Potsdamerstr. 12.

Montag, 9. August, Vormittags um 8 Uhr:
Geschäftliche Sitzung im Kaiserhof (Eingang Mauerstrasse).

Um 12 Uhr **Frühstück** ebendaselbst.
Um 1 Uhr 29 Minuten: Abfahrt vom Kaiserhof mit der electrischen Bahn nach Treptow zu einem **Ausflug nach Schmockwitz** auf einem vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte gestellten Dampfer.

Dienstag, 10. August, Vormittags 8½ Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam (Bahnhofsgebäude).

Abfahrt dorthin:
Vom Potsdamer Hauptbahnhof (in Berlin) Morgens 8⁵ Uhr,
oder per Stadtbahn vom Schlesischen Bahnhof Morgens 7³⁰ Uhr,
oder Bahnhof Friedrichstrasse Morgens 7⁴⁵ Uhr,
oder Zoologischer Garten Morgens 7⁵³ Uhr.

Nach Schluss der Wissenschaftlichen Sitzung:
Festessen in demselben Lokal.
Hierauf:
Ausflug per Dampfer (ebenfalls vom Berliner Verein gestellt) **nach Templin und Caputh.** Rückfahrt zum Eisenbahn-Hôtel in Potsdam.

Die **Damen** versammeln sich am **9. August, Vormittags 8 Uhr** ebenfalls **im Kaiserhof** (Eingang Mauerstrasse) zu einem **Ausflug nach der Kunstausstellung** unter sachverständiger Leitung einiger ansässiger Damen.

Am 10. August (ebenfalls während der Sitzung) **Besichtigung der Sehenswürdigkeiten in Potsdam.**

Empfehlenswerthe Hôtels in Berlin:

Frederich, Potsdamerstrasse 12,
Leipziger Hof, am Potsdamer Platz,
Ascanischer Hof, Königgrätzerstrasse,
Habsburger Hof, am Askanischen Platz (Anhalter Bahnhof),
Hôtel Kaiserhof, am Ziethenplatz.

Der Vorstand:
Dr. med. **Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

Einladung

zu der am **11. August cr., Vormittags präcis 8½ Uhr** in **Berlin** im **Hôtel Kaiserhof (Eingang Mauerstrasse)** stattfindenden

6. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Tagesordnung:

I. **Geschäftlicher Theil:**
a) Geschäftsbericht des Schriftführers.
b) Kassenbericht des Schriftführers.

II. **Wissenschaftlicher Theil:**
a) **Experimentelle Demonstration über Wirksamkeit der Hochpotenzen** von Dr. Leeser-Bonn.
b) **Arzneimittelprüfungen.**
c) **Praktische Mittheilungen.**

Gäste sind freundlichst willkommen.

Stuttgart, den 8. Juli 1897.

I. A. des Vorsitzenden:
Dr. med. **H. Göhrum,** Schriftführer.

Eine Erinnerung an R. Herrmann Gross.

Von Dr. **Mossa.**

Nachdem der Herr College Faulwasser die *Vergleichende Arzneiwirkungslehre* durch seine treffliche Uebersetzung und Herausgabe endlich wieder auf ihren deutschen Heimatsboden zurückverpflanzt, tritt auch der Name von Rudolph Herrmann Gross, dem Verfasser jenes bedeutenden Werkes, wieder in den Vordergrund. Die ältere Generation unter uns wird sich seiner und seiner literarischen Arbeiten, die er zum grossen Theil in dieser Zeitschrift veröffentlicht hat, noch gut erinnern, die jüngere aber weiss sehr wenig von ihm, zumal er häufig mit seinem Oheim Wilhelm Gross verwechselt worden ist, welcher, einer der ersten und hervorragendsten Schüler Hahnemann's, sich durch seine Mittelprüfungen, seine literarische Thätigkeit und durch eine weitausgedehnte segensvolle Praxis einen wohlverdienten Ruf erworben hat.

Der in dieser Zeitung bei dem leider früh erfolgten Hinscheiden von R. H. Gross ihm gewidmete Nekrolog hat zwar einen Abriss seines Lebens und seiner Entwicklung gebracht, zu seiner speciellen Charakterisirung indessen wenig beigetragen. Da es nun dem Schreiber dieses vergönnt gewesen ist, mehrere Monate seines Umgangs sich zu erfreuen, ihn als Arzt, zumal als Homöopath, sowie als Mensch näher kennen zu lernen und in sein Wesen einzudringen, so fühlt er sich berufen, ja aus Dankbarkeit selbst verpflichtet, der jetzigen Generation homöopathischer Aerzte einige Striche zur Charakteristik des von ihm hochgeschätzten Collegen, Lehrers und Freundes zu bieten.

Die Verbreitung der Homöopathie in Deutschland war im Anfange eine sehr sporadische; theil-



weise waren es kleinere Städte, in denen die Schüler Hahnemann's, von Leipzig heimkehrend, eine erst kleinere, mit der Zeit aber immer weiter und weiter ausgedehnte homöopathische Klientel um sich sammelten. Einen solchen Sammelpunkt bildete auch das Städtchen Jüterbogk, an dem so mancher auf der Anhalt'schen Bahn Reisende, nachdem er die Wiege der Reformation in Wittenberg an der Elbe begrüsst, vorbeigedampft ist. Hier entfaltete Wilhelm Gross seine Thätigkeit als homöopathischer Arzt, und nach seinem Tode trat sein Neffe R. H. Gross alsbald als sein Nachfolger ein, um das Eisen, da es noch warm war, weiter zu schmieden. Hierher führte mich nun im Jahre 1859 mein Geschick, als ich während meines einjährig-freiwilligen Dienstjahres als stellvertretender Assistenzart zu einem Bataillon des damals neuerrichteten 60. Infanterie-Regiments abcommandirt worden war. Dieser Aufenthalt sollte für meinen ärztlichen Standpunkt bedeutungsvoll werden.

Von der Homöopathie hatte ich auf der Universität (Berlin) sehr wenig gehört. — Der grosse Physiologe Johannes Müller brachte sie einmal, um sie lächerlich zu machen, in einen schlechten, hinkenden Vergleich — von einem jungen Musikbeflissenen bekam ich einmal einige Nummern der Bolle'schen populären Zeitschrift zum Lesen. Mehr Interesse gewann ich für diese Heilmethode schon, als ich bemerkte, wie mein Stabsarzt (der nur zeitweise von Berlin nach Jüterbogk hinüber kam, so dass ich den eigentlichen Dienst beim Bataillon versah) bei schweren Fällen kleine Fläschchen mit Tropfen anwandte, so z.B. Arsen. bei einem Typhus-Kranken, eine Medication, die der schulgerechten Behandlung in keiner Weise entsprach, aber, wie ich beobachtete, von guter Wirkung begleitet war. — Dieser Stabsarzt war aber, wie ich später erfuhr, Famulus beim Geheimrath Bicking, einem der tüchtigsten homöopathischen Aerzte Berlins, gewesen. — Nun sollte ich gar noch einen ausgesprochen homöopathischen Arzt in J. kennen lernen! —

Man hatte mir von Dr. Gross gesagt, er sei ein Sonderling, menschenscheu (freilich in der Kneipe habe ich ihn niemals gesehen, während die beiden andern Aerzte des Städtchens ständige Gäste darin waren), trug sich mit manchen Anekdoten von ihm — nun, das regte in mir das Verlangen noch mehr an, eines solchen originellen Mannes Bekanntschaft zu machen. — Gross kam mir freundlich entgegen, und, da er mein Verlangen sah, die Homöopathie von der theoretischen wie praktischen Seite kennen zu lernen, so stellte er mir seine Bibliothek zur Verfügung, versah mich mit den passenden Anleitungen zum Studium, nahm mich auch hier und da zu interessanten Krankheitsfällen mit. Wie manchen schönen Abend habe ich dann mit ihm und seiner mir werthgewordenen Familie zugebracht, in trautem Gespräch über die ihm an's Herz gewachsene homöopathische Heilkunst, aber auch sonst über Humaniora, denn sein Geist war vielseitig ausgebildet. — Originelles hatte Gross allerdings in seiner Art. Von einer langen Rede kurzem Sinn konnte man bei ihm nicht sprechen; denn seine Rede war kurz, schnell hinsprudelnd, oft blitzend, schlagend, zuweilen sarkastisch, kaustisch, scharfgesalzen, wodurch er wohl auf manchen zurückstossend gewirkt haben mag. Er war ein scharfer Beobachter, der mit feinem Sinn die individuellen Eigenthümlichkeiten von Personen und Dingen schnell erfasste, stark im Combiniren der einzelnen Thatsachen, mit grosser Neigung sie zum Allgemeinen zu erheben. Diese Vorzüge und Stärken, denen ein schwacher Punkt freilich auch nicht gefehlt hat, begegnen uns in seinem Hauptwerke, der Vergleichenden Arzneiwirkungslehre, auf Tritt und Schritt. Auch hier bewegt er sich in der Einleitung, wie auch in anderen Aufsätzen, am liebsten in kurzumschriebenen, aphorismenartig zugespitzten Satzgefügen.

Doch noch fehlt ein wesentlicher Zug seinem Charakterbilde: wir meinen seinen unablässigen Fleiss, der keinen Augenblick der Musse unbenutzt liess; mit welcher Emsigkeit trug er jede irgend wichtige Notiz aus der Lectüre und seinen klinischen Beobachtungen in seine Collectaneen ein! — In den sechs Bänden der R. A.-M.-L., die ich einst von ihm erhalten habe, hat er eine Fülle von Notizen, Bemerkungen, fremden und eigenen Heilungen niedergeschrieben, eine mir hochwerthe Reliquie von Freundeshand, von der ich später einige Mittheilungen zu geben gedenke. —

Hier ein Zug seiner Beobachtungsgabe!

Die Gegend von Jüterbogk ist für das vergleichende ethnographische Studium deutscher Volksstämme insofern wichtig, als hier, zwischen Elbe und Havel, Sachsen, Brandenburger, Fleminger (Nachkommen vor Jahrhunderten eingewanderter Flamländer) und zum Theil Ueberreste der alten Wenden zusammengeflossen sind. Die ländliche Bevölkerung hat natürlich den Stammestypus fester und deutlicher bewahrt als die städtische. Gross behauptete nun, er könne in den aus einer Ehe zwischen zwei verschiedenen Stammesgenossen entsprossten Kindern den Typus der Eltern nachweisen — was er auch mehrfach thatsächlich erwiesen hat. —

Die Homöopathie war ihm zum Lebenselemente geworden; das Aehnlichkeitsgesetz galt ihm im Makro- wie Mikrokosmos. — Schon als Landkind lag es ihm nahe, sich des kranken Viehes anzunehmen und ihm die Wohlthaten der homöopathischen Behandlung zuzuwenden. — Einmal machte er zu meiner Zeit selbst den Versuch, einen

fast abgestorbenen Obstbaum durch eingeimpfte homöopathische Mittel wieder herzustellen. Ob er ihm gelungen ist, weiss ich freilich nicht.

Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis.

Von Dr. **François Cartier**.

Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern**.

Die Enteritis ist eine katarrhalische Entzündung der Darmschleimhaut, welche sich durch das Erstlings- und Hauptsymptom der Diarrhöe charakterisirt; bisweilen findet man abwechselnd Diarrhöe und Constipation.

Die Krankheit kann mit einem Magenkatarrh Hand in Hand gehen (Gastro-Enteritis), sich zugleich über den Dünndarm und Dickdarm verbreiten (Entero-Colitis) oder endlich sich auf eine einzige Partie des Darmes localisiren. (Duodenitis, Jejunitis, Ileïtis, Typhlitis, Colitis und Rectitis.)

Die Enteritis tritt in jedem Alter auf, aber besonders häufig findet sie sich bei den Kindern. Bei den letztern gelten als Hauptursachen davon: die Dentition, die Ernährung mit einer schlecht beschaffenen Milch — oder mit einer Milch, die dem Verdauungsvermögen des Kindes nicht angepasst ist, ferner die Entwöhnung etc. Eines der am häufigsten angewandten Heilmittel bei der durch die Zahnung hervorgerufenen Diarrhöe ist Chamomilla. Indes drückt sich James Bell, welcher ein ausgezeichnetes Buch über die Diarrhöe geschrieben hat, „The Homoeopathic Therapeutics of diarrhoea," und welchen ich in diesem Artikel öfters citiren werde, folgendermassen aus: „Die Neulinge täuschen sich oft mit der Chamomilla. Sie ist nicht für alle Fälle von Diarrhöe während der Dentition passend. Die psychischen Symptome sind hauptsächlich von grosser Wichtigkeit; „das Kind schreit viel und möchte gern herumgetragen werden." Chamomilla hat ferner den Geruch von faulen Eiern bei der Defaecation.

Dieses Medicament ist nur selten bei langdauernden Fällen angezeigt, und es vermag oft die Kur nicht zu vollenden, welche später Mercurius solubilis oder Sulphur. erheischt. Meinerseits ziehe ich bei der Dentitionsdiarrhöe das letztere Mittel noch vor. — Acidum sulphur. hat etwelche Aehnlichkeit mit Chamomilla. Staphysagria muss uns in den Sinn kommen, wenn starke Gingivitis vorhanden ist, endlich ist Kreosotum ein vorzügliches Mittel besonders bei älteren Kindern und Erwachsenen, wenn Zahncaries dabei ist und rothes, geschwollenes Zahnfleisch.

Die Homöopathie besitzt mehrere Heilmittel gegen die durch die Milch hervorgerufene Diarrhöe. Wenn das Kind häufiges Erbrechen von saurer Milch zeigt, verbunden mit Diarrhöe, so ist Aethusa cynapium in Dilution (z. B. die 6.) das wirksamste Medicament. Uebrigens ist die beste Vorsichtsmassregel, dem Säugling die Milch wechseln zu lassen, an Stelle der Milchpräparate (Laits artificiels) die natürliche Milch einer guten, gesunden und keineswegs nervösen Amme zu setzen, oder wenn die Mutter das Kind nährt und sie ihren Säugling trotzdem nicht gedeihen sieht, die Muttermilch mit der Milch einer Amme zu vertauschen.

Betreffs der Diarrhöe in Folge der Entwöhnung unterliegt sie so ziemlich der Allgemeinbehandlung und die Heilmittel müssen verschieden sein, je nach der verschiedenen Form der Indigestion. Immerhin bleibt Pulsatilla eines der wichtigsten Arzneimittel.

Beim Erwachsenen ist die allergewöhnlichste Ursache der Diarrhöe ebenfalls eine Ueberladung des Magens mit Speisen oder dann eine schlecht gewählte Nahrung. Ich lasse die gebräuchlichsten Arzneimittel bei der acuten Diarrhöe Revue passiren und werde im Folgenden die Charakteristik der verschiedenen Medicamente angeben.

Zuerst bei der Gastro-Enteritis, mit anderen Worten bei der richtigen Verdauungsstörung, verbunden mit Magenkatarrh, haben wir als Hauptmittel:

Arsenik, wenn die Gastro-Enteritis acut und heftig auftritt mit beständigem Erbrechen, brennendem Durst, Krämpfen und Diarrhöe. Da die Vergiftung mit Arsenik das Bild einer hitzigen Gastro-Enteritis abgiebt, so dürften die Hitze und der brennende Durst die Hauptanzeige für den Arsenik sein.

Antimonium crudum hat weniger stürmische Erscheinungen: Viel Uebelkeit, aber weniger Erbrechen als Arsenik, ein Saburrhalzustand, der sich durch eine teigige, weiss belegte Zunge (Farrington, Kl. Arzneimittellehre, vergleicht in seiner prägnanten Ausdrucksweise diesen Belag mit einer Schicht weisser Schminke. Anmerk. des Uebersetzers), Fieber, Diarrhöe und Appetitlosigkeit kennzeichnet.

Kali bichromicum macht noch eine schleichendere Gastro-Enteritis; sie entspricht ganz derjenigen der Potatoren und Vielesser mit saburrhalischer, aber mehr schmierig-*gelber* Zunge als bei Antimonium crudum und mit Abdruck der Zähne.

Pulsatilla entspricht schon mehr der einfachen Enteritis ohne Magenkatarrh; hierher gehört die Indigestion in Folge Genuss von Backwerk, Crême oder Fruchteis, welche sich mehrere Stunden nach der Mahlzeit, in der Nacht oder erst am folgenden Morgen äussert.

Die Hilfsmittel bei einer acuten Indigestion sind

keineswegs zu verachten; eine natürliche oder künstlich herbeigeführte Linderung ist oftmals nothwendig; man wird warme Compressen auf die Magengegend appliciren, bisweilen giebt man Alkohol in Form von Melissenwasser etc. (Spiritus Melissae comp.)

Unsere meist angewandten Mittel gegen die acute Diarrhöe sind Pulsatilla, Mercurius, Veratrum, Arsenik und China.

Arsenik und China sind wohl die gebräuchlichsten und die Vereinigung beider in Form des Chininum arsenicosum ist mein Lieblingsmittel, wenn ich eine Diarrhöe vor mir habe, welche keine charakteristischen Symptome bietet. Ich verabreiche Chininum arsenicosum in der 3. Decimale, zwei Globuli nach jedem Stuhle, und gewöhnlich hört die Diarrhöe auffallend schnell auf, dann lasse ich während den 2 oder 3 folgenden Tagen noch eine oder zwei Dosen dieser Globuli nehmen, welche selbst bei einer Verdünnung von 1:1000 noch einen leichten Geschmack nach Chinin besitzen müssen.

Und nun eine Reihe von Symptomen, welchen unsere Medicamente entsprechen:

I. Mittelwahl nach den Ursachen, welche die acute Diarrhöe hervorbrachten.

Bei Diarrhöe in Folge Erkältung:

Dulcamara, besonders wenn durch Nässe erzeugt.
Ferrum phosphoricum, wenn von Fieber begleitet.
Aconitum, wenn es den Patienten „im Frost angriff.“
Arnica, wenn die Diarrhöe durch ein Trauma entstand.
Pulsatilla (Backwerk, Kuchen, Fruchteis, Obst).
Natrum carbonicum (Indigestion von Milch).
Niccolum (Indigestion von Milch).
Sepia (Indigestion in Folge gekochter Milch). (James Bell.)
Argentum nitricum (Indigestion durch Zucker). (James Bell.)
Cyclamen (Indigestion durch Kaffee).
Kali nitricum (Indigestion durch Kalbfleisch?), unsicher.
Brom (Indigestion durch Austern?) unsicher.
Aconit (Diarrhöe, welche durch Eiswasser entstand). (Farrington.)
Croton tiglium (bei Diarrhöe, welche unmittelbar auf einen Schluck Wasser folgt). (Farrington.)
Zingiberis (Diarrhöe durch unreines Wasser).
Bei Diarrhöe, welche durch die Bewegung des Steigens hervorgerufen wird (wie dies bei Bergsteigern vorkommt): *Borax*.
Bei nervöser Diarrhöe: *Coffea*.
Bei Diarrhöe, hervorgerufen durch Gemüthserregung: *Gelsemium*.

Dieses letztere Mittel wird bei fast allen Autoren angegeben. Ich habe indes neulich damit keinen Erfolg erzielt bei einem Geistlichen, welcher immer eine Diarrhöe aus Gemüthsaufregung kriegt, bevor er die Kanzel besteigt.

Bei Diarrhöe, durch Aerger hervorgerufen: *Chamomilla*.
Bei Diarrhöe durch Zorn: *Valeriana*. (Das Kind erhält Erbrechen und Diarrhöe nach einer Aufregung (Colère) der Mutter.
Bei Diarrhöe aus Furcht: *Opium* (doch ist dies hauptsächlich bei Verstopfung angezeigt).
Bei Diarrhöe durch Hitze: *Iris versicolor* (Sommerdiarrhöe).
Bei Diarrhöe durch Hitze: *China* (Diarrhöe heisser Länder).
Wenn die Diarrhöe gebessert wird durch warme Getränke: *Chelidonium*.
Besser nach dem Essen: *Hepar*, *Plantago*.

II. Mittelwahl nach Aussehen und Charakter der Diarrhöe.

A. Farbe und Consistenz.

Weicher Stuhl: *Antimonium crudum*.
Flüssiger Stuhl: *Arsenik*, *Mercur*.
Wässeriger Stuhl: *Croton tiglium*, *Oenothera biennis* (wässerige, erschöpfende Diarrhöe der Kinder).
Grüner Stuhl: *Phosphor* (die Stühle verweilen nicht lange im Rectum), *Podophyllum*.
Weisslicher Stuhl: *Jod* und die Lebermittel.
Blutiger Stuhl: *Mercur. corrosiv.* (dysenterischer Stuhl), *Acidum nitricum*, wenn man Darmgeschwüre vermuthet.
Stuhl wie Rühreier (Oeufs brouillés): *Chamomilla* (Säuglinge).
Stuhl wie das Resultat einer Darmauskratzung: *Cantharis* (selten angewandt).
Lienterischer Stuhl: *Petroleum* (nach Genuss wässeriger Gemüse); (Oleander); *Ferrum* (sei es unmittelbar nach Tagesanbruch, sei es noch während der Nacht).
Stuhl, wie wenn die Speisen ohne Aufenthalt gleich aus dem Munde zum After gelangen würden: *Argentum nitric.* (Farrington.)

B. Geruch.

Nach Schwefelwasserstoff: *Chamomilla*.
Sauer: *Rheum* (ausgezeichnet bei saurem Durchfall kleiner Kinder), *Hepar*.
Nach Urin: *Acidum benzoïcum* (erinnert an den Geruch des Urins nach Einnahme von Acid. benzoic.).
Aeusserst fötider Geruch: *Stramonium*, *Psorinum*.

C. Zeit.

Morgendiarrhöe: *Sulphur*. (der Patient wird gezwungen das Bett zu verlassen und den Abort



aufzusuchen; dieses Symptom ist charakteristisch): *Cistus canadensis, Kali bichromicum.*

Diarrhöe unmittelbar nach dem Essen: *China, Argentum nitricum, Gratiola* (persönliche Beobachtungen).

Diarrhöe gegen 5 Uhr Abends: *Lycopodium* (Verschlimmerung durch Lycopodium) um diese Zeit.

Nächtliche Diarrhöe: *Pulsatilla, Jalapa* (bei kleinen Kindern), *China.*

D. Besondere Merkmale.

Geruchlose Diarrhöe: *Acidum phosphoricum.*

Diarrhöe mit Kolik: *Colocynthis* (äusserst schmerzhaft), *Gambogia, Dioscorea.*

Mit Krämpfen und Spasmus: *Cuprum.*

Mit Uebelkeit: *Ipecacuanha.*

Mit Erbrechen von Eiweissstoffen: *Jatropha curcas* (James Bell).

Diarrhöe im Guss: *Podophyllum* (ich führe die Autoren an, denn persönlich habe ich mit Podophyllum bei dem Symptom: Diarrhöe im Guss nur Täuschungen erlebt).

Kältegefühl im Rectum vor dem Stuhl: *Lycopodium.*

Diarrhöe mit Tenesmus: *Mercur.*

Diarrhöe mit Flatulenz: *Natrium sulphuricum* (chronische Diarrhöe). (Beschmutztes Hemd beim Entweichen eines Windes): *Oleander.*

Diarrhöe mit vollständiger Abwesenheit von Winden und Blähungen: *Raphanus.*

(Nach Farrington ist bei Raphanus Tympanitis vorhanden, aber der Patient kann seine Blähungen weder nach oben noch nach unten los werden. „Das Mittel ist in Erwägung zu ziehen," sagt der genannte Autor weiter, „bei Anhäufung und Retention von Blähungen." Dr. James Bell in Maine vollzog eine Operation am Bauch. Der Kranke war entschieden tympanitisch und konnte doch keine Blähungen lassen, obgleich die Därme nicht verstopft waren. Dies Symptom findet sich bei Raphanus. Dr. Bell gab dies Mittel und der Kranke genas. Anmerkung des Uebersetzers.)

Diarrhöe mit rothen, dysenterieähnlichen Stühlen und Wehthun der Schenkel: *Rhus toxicodendron.*

Diarrhöe mit Constipation abwechselnd: *Nux vomica.* (Nothwendigkeit einer strikt durchgeführten Hygiene, Consequenz in den Abführmitteln und Waschungen!)

Diarrhöe mit heftigem und trockenem Husten: *Rumex crispus* (Verschlimmerung durch kalte Luft).

Mit Schweiss: *Sambucus.*

Mit Zahnweh und entzündetem Zahnfleisch: *Kreosotum, Staphysagria.*

Mit Widerwillen gegen Zudecken und Hitzegefühl: *Secale.*

Diarrhöe mit rother Zunge, ohne Hervortreten der Papillen und mit Wehthun des Mundes: *Phosphor.*

Mit sehr weisser Zunge: *Antimonium crudum.*

Mit schmierig-gelber Zunge: *Antimonium tartaricum, Kali bichromicum.*

Mit spitzer Zunge, welche vorn und an den Rändern roth ist: *Bryonia.* Landkartenzunge: *Taraxacum* (James Bell).

Diarrhöe mit hohem Fieber: *Ferrum phosphoricum* (doch der Aetiologie der Krankheit untergeordnet).

Diarrhöe mit Frost: *Camphora, Veratrum* (kalter Schweiss auf der Stirne).

Das sind einige charakteristische Symptome zuverlässiger Arzneimittel bei der Diarrhöe; *aber nichtsdestoweniger bleibt die Wirkung des Medicamentes der Krankheitsursache untergeordnet.* Ein Fall von Enteritis acuta febrilis wird mit Ferrum phosphoricum abgeschnitten werden können, ein anderer nicht, weil dem erstern eine gutartige Infection zu Grunde liegt, und der letztere tuberculöser Natur ist. — So ist z. B. Baptisia ein wunderbares Mittel bei einem einfachen gastrischen Fieber, einer Infection, die vielleicht dem Bacillus coli commune zuzuschreiben ist, aber noch nie hat es ein Nervenfieber coupirt. Die (gastrischen) Fieber, welche Baptisia angeblich coupirt hat, sind wahrscheinlich Infectionen, analog denjenigen, welche der Bacillus Eberth hervorbringt, denn weder Baptisia noch irgend ein anderes Medicament hält ein richtiges Nervenfieber auf. — *Gerade auch bei dem chronischen Darmkatarrh muss man mehr als je eine sichere Diagnose zu stellen versuchen, denn man setzt sich peinlichen Täuschungen aus, wenn man nur die Symptomatik studirt und die Behandlung der primären Krankheit vernachlässigt.* So zeigt sich oft die Urämie oder die Nephritis (Insuffisance rénale) unter dem Bild einer Diarrhöe, welche man dann als eine ganz gewöhnliche Enteritis behandelt, wenn man eben die Harnanalyse vernachlässigt. Die ganze Pharmakopöe und aller Medicinkram wären hier erfolglos, andernfalls, wenn man durch eine ausschliessliche Milchdiät die Blutvergiftung (bei der Urämie) vermindert, die Diarrhöe wie durch einen Zauberschlag verschwindet.

Soll man nicht ebenso bei blutigem Stuhlgang, bevor man die Reihe der Heilmittel durchgeht, vorerst die Ursache des Blutes im Stuhl zu erforschen suchen und die Hämorrhagie nach ihrer Ursache behandeln? Mercur. corros., der ja das Hauptmittel gegen die acute Enteritis mit bluthaltigen Stühlen ist, ist keineswegs das Heilmittel bei Hämorrhagieen in Folge Carcinom oder typhösen Geschwüren.

Um ein homöopathisches Arzneimittel richtig zu verordnen, muss man es in Bezug auf die Krank-

heitsursache und gemäss der Eigenschaft des Mittels verordnen. Nur so gelangt man direct zum Ziel.

(Schluss folgt.)

Leitmotive für Calcarea carbonica nach Dr. Lippe.

Calc. carbon. Sie fürchtet den Verstand zu verlieren, oder dass man ihre Verwirrung merken werde. (Gelsem.)

Verzagtheit mit Furcht vor Krankheit und Elend. Pat. fühlt sich sehr elend.

Säuferwahn mit delirirendem Geschwätz von Ratten, Mäusen, Feuer oder Mördern Schlimmer bei offenen Augen. (Gerede von Schlangen — Lachesis.)

Blutandrang nach dem Kopfe mit Hitze und betäubendem Kopfweh, bei Röthe und Gedunsenheit des Gesichts, schlimmer Morgens beim Erwachen und von spirituösen Getränken. (Geringe Mengen Weins machen Kopfweh — Zinc.; machen gleich berauscht — Conium.) Krachen im Ohr beim Kauen.

Nase. Gestank vor der Nase wie von Mist, Pulver oder faulen Eiern. — Geruch vermindert.

Erectionen beim Coitus von geringer Dauer. (Der Calc.-Patient ist impotent, hat aber noch Geschlechtsbegierde; während letztere beim Lycop. ganz fehlt.)

Fluor albus wie Milch; brennendes Jucken zeitweise, so beim Uriniren vor der Regel. (Dysmenorrhoea membranacea.)

Geschwürigkeit der Lunge, besonders bei Steinhauern und Marmorarbeitern.

Die Brust ist sehr empfindlich beim Tiefathmen und bei äusserlicher Berührung. (cf. Puls.)

Varicen an den Labien. — Stechend-brennende Knoten am Rande der Labien. — Viel Feuchtigkeit zwischen Labien und Schenkeln mit beissendem Schmerz. Pruritus vaginae.

Klamm in der Kniebeuge, an den Waden, Sohlen, Zehen, besonders beim Ausstrecken des Fusses oder Anziehen der Schuhe.

Fuss-Schweiss (cf. Sil., Baryt. carb., Carb. veg.) Calc. carbonica.

Gefühl, als habe man kalte, feuchte Strümpfe an. Das Kind entwickelt sich zu langsam, lernt spät gehen. Bei Kindern mit starken Köpfen und dicken Bäuchen, wo die Zähne nicht zeitig durchbrechen wollen.

Schlaflosigkeit von Gedankenzudrang, besonders vor Mitternacht; ein Gedanke beschäftigt den Geist unablässig.

Den ganzen Tag schläfrig und so Abends frühzeitig; geht man zu Bett, so kann man vor lauter Gedankenumtrieb nicht schlafen.

Hitze mit Durst, danach Frost. Das Trinken von kaltem Wasser verschlimmert.

Schweiss bei der geringsten Anstrengung, selbst in kalter Luft; im Zimmer weniger. Nach dem Schweisse fühlt er sich schlimmer. — Nachtschweiss am Kopf, Hals und Brust; klebriger Nachtschweiss an den Füssen (oder an der Vorderfläche des Körpers).

Polypen in der Nase, Ohr, Uterus.

Verstauchung nach Schwerheben; er verstaucht sich leicht; ermüdet bald.

Besser nach dem Frühstück, beim Aufstehen, vom Hochziehen der Glieder, vom Lösen der Kleider, in trocknem Wetter, bei Niedrighalten des Kopfes. (Bei Phosph. kann man vor Schwäche nicht auf das Frühstück warten, bei Calc. kann man es, aber bei beiden Mitteln Besserung nach dem Frühstück.)

(Dr. Thomas Lindsley Stratford in The Homoeopathic Recorder. 15. März 1897.) **M.**

Lapis albus.

Dr. W. A. Dewey sagt über dieses Mittel:

„Meine Erfahrung mit Lapis albus datirt seit 1876. Um jene Zeit hatte eins von meinen Familiengliedern eine Anschwellung einer Halsdrüse, von der Grösse etwa eines Hühnereies, die sich weich und teigig anfühlte. Unter Lapis albus 6., das ein College verordnete, verschwand die Anschwellung schnell und vollständig. Auffallend war, dass während des Einnehmens dieses Mittels der Appetit des Patienten sich zum Heisshunger steigerte." — Seitdem hat Autor dieses Mittel mehrfach bei scrophulösen Anschwellungen von Halsdrüsen gebraucht und gefunden, dass es besonders da am Orte ist, wenn die Drüsen einen gewissen Grad von Elasticität und Nachgiebigkeit haben, aber nicht jene steinerne Härte, die mehr für Calc. fluorica, Cistus oder Carbo animalis (Baryt. mur. Ref.) spricht.

Erwähnenswerth ist folgender Fall:

Eine junge Dame, etwa 20 Jahre alt, blind, mit zarter, bläulichweisser Haut, in der die Venen hervorragten, hatte eine Drüsengeschwulst in der rechten Supraclavicular-Gegend, etwa gänseeigross, und eine etwas kleinere, mehr nach hinten in dem Zwischenraum zwischen Kopfnicker und Trapezius. Beide waren etwas hart, aber beweglich. Auch andere Drüsen in der Halsgegend, aber alles auf der rechten Seite, waren geschwellt. Als das Fräulein sich verheirathen sollte, waren diese übelaussehenden Drüsenmassen sehr unangenehm. Lapis alb. 6., 4 Mal täglich ein Pulver, bewirkte innerhalb 8 Tagen eine merkliche Abnahme in den Ge-

schwülsten und in 3 Wochen waren sie kaum noch bemerkbar. Auch diese Pat. hatte beim Gebrauche des Mittels einen ihr ganz ungewohnten Heisshunger. Dabei besserte sich ihre anämische Haut- und Gesichtsfarbe ganz erheblich.

Eine höchst merkwürdige Wirkung zeigte das Mittel bei einer 35j. Frau, Blondine, bei der seit einem Jahr die Schilddrüse allmählich an Umfang zugenommen, bis sie die Grösse einer gewöhnlichen Faust erreicht hatte. Beide Hälften der Drüse schienen gleichbetheiligt hierbei. Von anderen homöopathischen Aerzten hatte Pat. bereits Spongia, Jod, Thuja u. a. erhalten.

Verf. verordnete Lapis albus 6., 3stündlich eine Gabe. Die Anschwellung fing bald an abzunehmen, und ging diese Wirkung stetig fort, bis von der Geschwulst nichts mehr zu sehen war. Bisher, es sind über fünf Jahre dazwischen hingegangen, hat sich kein Recidiv gezeigt.

Wo der Tumor bis zur Oeffnung der Geschwürsbildung bereits vorgeschritten ist, ist von Lap. alb. nichts zu erwarten.

(The Homoeopathic Recorder. 15. März 1897.)

M.

Lehrbuch
der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.

Von Professor Dr. **Edmund Lesser**.

Besprochen von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

(Schluss.)

Verweilen wir einen Augenblick beim zwölften Abschnitt, welcher zunächst „Erysipelas" abhandelt. Dieses Kapitel hätte nach unserem Dafürhalten etwas eingehender besprochen werden können, in Bezug auf die sich nicht selten anschliessenden Nachkrankheiten im Bereich der Haut. So bleibt zuweilen eine monströse Verunstaltung der Lippe zurück oder schmerzhafte Neuralgieen bei gleichzeitiger partieller Verdickung der Hautintigumente.

Interessant ist das vom Verf. an Erysipelas angereihte *Finger-Erysipeloid*, wohl den Wenigsten als klinisches Object bekannt. J. Rosenbach ist es gelungen, den Mikroorganismus dieses Erysipeloids zu züchten und durch Impfung der Cultur die Krankheit auf dem Wege des Experimentes hervorzurufen. Diese „infectiöse Dermatitis" kommt besonders vor bei Leuten, die mit Fleisch oder anderen thierischen Theilen zu hantiren haben, also bei Köchinnen, Fleischern etc. Es bilden sich unter Jucken an den Fingern oder Handrücken rothe Schwellungen der Haut, ohne jede Störung des Allgemeinbefindens, die peripherisch fortschreiten, während die centralen Partieen abblassen, so dass es zu Ringen oder Halbkreisen kommt. —

Den so häufig vorkommenden Rothlauf-Recidiven vorzubeugen, legt Verf. grossen Werth auf Beseitigung etwa vorhandenen chronischen Schnupfens oder wenigstens auf die möglichste Vermeidung von Rhagodes der Nase durch häufiges Einreiben mit Borlanolin oder schwachem Carbolöl oder auf die Heilung torpider Ulcerationen, so bei Fussgeschwüren.

Noch weniger als das Finger-Erysipeloid darf Impetigo herpetiformis mit Erysipelas identificirt werden; gleichwohl bildet es das zweite Kapitel des zwölften Abschnittes bei Lesser, folgt also in unmittelbarem Anschluss an Erysipelas, d. i. dem typischen Rothlauf. Auch diese Affection wird nicht vielen Collegen geläufig sein, weshalb wir derselben mehr, als bei Besprechungen eines Werkes üblich zu sein [illegible], gedenken wollen, damit zugleich ein Bei[illegible]afür gebend, dass die Lesser'sche Bearbeitung der Hautkrankheiten eine wahre Fundgrube des Neuen und Wissenswerthen gerade für Solche darstellt, die im Interesse ihrer Kranken vorwärts streben und gern Fühlung behalten mit den Ergebnissen der medicinischen Forschung.

Impetigo herpetiformis also ist schon dadurch merkwürdig, dass sie fast nur bei *Schwangeren* oder bei *Wöchnerinnen* beobachtet worden ist und zwar als „ausserordentlich seltene Hautkrankheit." Gewöhnlich zuerst an der Oberfläche der Oberschenkel oder der Vorderseite des Rumpfes treten einfache oder mehrfache Kreise von Pusteln auf, in deren Mitte die Haut geröthet, nässend oder mit dicken Borken bedeckt ist. Indem die Kreise sich peripherisch vergrössern und benachbarte Heerde confluiren, während in den centralen Theilen der Efflorescenzen Ueberhäutung, niemals Narbenbildung eintritt, breitet sich die Affection über immer grössere Hautpartieen aus. Auch die *Schleimhäute*, besonders die Mundschleimhaut, werden befallen. Die Erkrankung wird — und darin möchte ich die dritte Eigenthümlichkeit der Krankheit erblicken — ebenso wie etwaige Exacerbationen durch Schüttelfröste eingeleitet und von hohem Fieber begleitet. Charakteristisch ist noch die Lethalität der Krankheit — vielleicht wegen des hohen Fiebergrades in Verein mit dem gesundheitlichen Ausnahmezustande der Befallenen (Wöchnerinnen bez. Schwangere!) — und der Umstand, dass zwar ein- oder zweimalige Heilung eines Recidives ausnahmsweise vorkommt, aber diese Recidive immer wieder in die Zeit und bei Gelegenheit von neuen Schwangerschaften fallen.

Die nun folgenden Kapitel des 13. Abschnittes sind wahre Glanzleistungen des Autors. Die Abhandlung über Lepra eröffnet den Reigen und Jeder weiss, dass das Thema bei uns actuelles Interesse

beansprucht, nachdem Lepra-Heerde ausser in Russland auch in Deutschland festgestellt (besonders in der Gegend von Memel) und für den „Aussatz“ besondere Beobachtungsstationen errichtet worden sind. Bei aller Mannigfaltigkeit der Lepra-Krankheitsbilder lassen sich zwei Hauptformen unterscheiden, die Lepra tuberculosa (Virchow's L. cutanea) und Lepra anaesthetica (Virchow's L. newosa). Es würde zu weit gehen, sich über das Wesen der entsetzlichsten aller Uebel hier zu verbreiten, wir machen nur auf die vom Verf. gebrachte Illustration (S. 270) eines Falles von Lepra tuberculosa aufmerksam (auf Hawai photographisch aufgenommen), wie denn das ganze Werk reich ist an charaktervollen bildlichen Darstellungen der wichtigsten Hautkrankheiten. Wir nennen nur noch das Exemplar von Lupus hypertrophicus nasi (S. 281). Lupus ist nämlich der Aussatz-Erkrankung unmittelbar angeschlossen worden, gewiss in der Absicht, eine Art pathologischer Verwandtschaft beider damit anzudeuten. Eine noch ausgeprägtere Lupus-Form (Frau) enthält die erste der 5 grösseren, den Schluss des Werkes bildenden Tafeln. Letztere bringen noch Prachtexemplare von Herpes Zoster, von „Pagets Disease“ und einer Psoriasis.

Es wird uns schwer, nicht noch weiter auf die anziehenden Einzelheiten dieses literarischen Erzeugnisses ersten Ranges einzugehen. Sein Inhalt ist ein überreicher, dabei übersichtlich und schön abgerundet in den einzelnen Abschnitten und Kapiteln. Das Buch ist ein bleibender Schatz, dem im besten Sinne der Worte nachgerühmt werden darf:

„Was man schwarz auf weiss besitzt,
Kann man getrost nach Hause tragen.“

Lesefrüchte von Dr. C. Bojanus sen.

(Schluss.)

Dr. Naegeli Ackerblom, St. Gallen, (Centralblatt für Kinderheilkunde, Febr. 1897) ist der Ansicht, dass Coccus cacti als Heilmittel bei Keuchhusten vollkommen unverdienterweise obsolet geworden (aus der Mode gekommen, R.) sei. Er hat es mit dem besten Erfolge in beiläufig 80 Fällen angewandt; der Keuchhusten weicht gewöhnlich nach 8 Tagen bei Gebrauch des Mittels, auch hat er es bei Erwachsenen, die an Bronchialkatarrh litten, mit dem besten Erfolge angewandt. Die Dosis schwankte zwischen 0,05 und 0,2 Gramm auf 100 G. Vehikel stündlich zu einem Kaffeelöffel.

Stellt man das von Dr. Naegeli Gesagte an die Seite des von Farrington Ausgesprochenen, so kann man sich schwer des Verdachtes von Abschreiben erwehren. (Wratsch 1897, pag. 142.)

Folgendem Referate der Therapeutischen Wochenschrift, Febr. 1897, zu Folge beginnt man im Lager der officiellen Schule sich sehr für das Bienengift zu interessiren. Einem über dasselbe von Dr. Langer in der Gesellschaft der deutschen Prager Aerzte gehaltenen Vortrage entnehmen wir:

Bisher herrschte die Ansicht, dass das giftige Princip des Bienengiftes nichts Anderes sei als Ameisensäure, obgleich ein positiver Beweis dafür nicht geliefert war. Dem Versuche Langer's dienten 155,000 Bienen.

Da es für das Bienengift kein chemisches Reagens giebt, so war er gezwungen, Versuche an Thieren zu veranstalten, wozu sich die Conjunctiva des Kaninchens am besten eignete. Wird das Gift unmittelbar in den Conjunctivalsack eingeführt, so entsteht oft wiederholtes Augenblinzeln, profuses Thränen, Injection der Blutgefässe, Chemosis und zuweilen auch Hypopion, was Alles im Verlaufe von 5 Tagen zur Norm zurückkehrt.

Das zur Bestimmung des giftigen Principes in grösserer Qualität erforderliche Material stellt eine wasserhelle, wohlriechende, bitterschmeckende Flüssigkeit von saurer Reaction dar, in der sich zweifellos unbedeutende Spuren von Ameisensäure nachweisen lassen. Das direct von den Bienen gewonnene Gift enthält keine Mikroben, hindert im Gegentheil deren Aufkommen. Dass es nicht die Ameisensäure ist, welche sein giftiges Princip ausmacht, wird dadurch bewiesen, dass schon 1°/₀ Verdünnung desselben keine saure Reaction giebt und doch die charakteristischen Erscheinungen auf der Conjunctiva des Kaninchens hervorruft. Ein sechs Wochen hindurch aufbewahrter Bienenstachel verrieben und auf die Conjunctiva eines Kaninchens gebracht, ruft die charakteristischen Erscheinungen hervor. Da der Bienenstachel während seiner Aufbewahrungszeit ununterbrochen einer Temperatur von 100 C. ausgesetzt war, so konnten auch Spuren von Ameisensäure, die bekanntlich flüchtig ist, sich nicht erhalten.

Schliesslich gelang es, das giftige Princip des Bienengiftes darzustellen; es hat gleiche Reaction mit den Alkaloiden und wird weder von Hitze noch von Frost noch von Säuren umgestimmt. In die Vene eines Kaninchens injicirt tödtet es sofort, subcutane Injection bewirkt örtlichen Brand, in das Peritoneum injicirt ruft es lebhafte Unruhe und den Tod nach 10 Stunden hervor. Bei Hunden bringen diese Injectionen dieselben Erscheinungen wie Schlangenbiss hervor. Langer weist auch noch auf die allbekannte Thatsache hin, dass die Bienenzüchter unempfindlich (? R.) für das Bienengift sind. (Wratsch 1897, pag. 262.)

Im Lancet, 6. und 13. Febr., referirt Dr. Maberly über seine sechsjährigen Erfahrungen hinsichtlich der Behandlung der Dysenterie mit einer in Transvaal einheimischen Pflanze, Monsonia, auf die er zufällig aufmerksam gemacht wurde durch die Erzählung eines Bekannten über die Heilung dreier schwer an Dysenterie erkrankter Kinder. Im Jahre 1890 bot sich ihm Gelegenheit, selbst die Wirkung des Mittels an einem seiner Freunde, einem sehr durch die Krankheit heruntergekommenen 48jährigen Manne, der von einem Kolonisten geheilt wurde, zu beobachten. In diesem Falle bestand die Behandlung in Darreichung zweier Dosen der mit Cognac bereiteten Tinctur der Pflanze und Wiederholung derselben nach dem achtstündlichen Schlafe, der sich nach den ersten Dosen eingestellt hatte.

Nachdem sich Dr. M. von einem Kolonisten, der aber die Pflanze zu nennen sich weigerte, sich die Tinctur verschafft hatte, bot sich Gelegenheit an 70 Fällen die ausgezeichnete Wirkung des Mittels zu beobachten. Endlich gelang es ihm zu erfahren, aus welcher Pflanze die Tinctur bereitet wird; es erwies sich, dass es die am Flusse Vaal in Menge wachsende Monsonia ovata ist. Er bereitete sich aus derselben eine Tinctur aus $2^1/_2$ Unze der Pflanze auf 0,567 Liter entfuselten Alkohol und erreichte mit derselben die ihm schon bekannten günstigen Resultate. Aus allen mit dem Mittel behandelten Fällen, 100 an der Zahl, im Alter von 3 bis 60 Jahren, genasen alle; ein $4^1/_2$ jähriges Mädchen, die an einer Ohrenerkrankung starb, ausgenommen. Die Dauer der Kur schwankte in acuten Fällen zwischen 2 und 3 Tagen, in chronischen im Mittel von 8,1 Tagen. Die Pflanze gehört zu der Familie der Geranien, eine nähere botanische Beschreibung ist nicht gegeben.

Es lohnte sich wohl das Mittel zu prüfen, dazu könnte uns vielleicht der Besitzer des Krebsmittels in Transvaal verhelfen, am sichersten wäre es, wenn eine von den namhaften Apotheken in Leipzig die Sache übernähme.

Eine merkwürdige Erscheinung, wie soll man sie nennen? denn Manie ist es nicht.

Dr. Genestous stellte dem Vereine für physiologische Anatomie und Physiologie in Bordeaux seinen nunmehr 27jährigen Schulkameraden vor, welcher von seinem 10. Jahre an die Gewohnheit hat, alle Buchstaben in gehörten, gelesenen und selbstgesprochenen Worten fortwährend zu zählen. Würde man ihm z. B. sagen: Heute ist schönes Wetter, so würde er sofort bestimmen, dass 21 Buchstaben gesprochen wurden. Dieses Buchstabenzählen beginnt mit dem Erwachen und hört erst mit Eintreten des Schlafes auf. Im Schlafe und Traume zählt er nie. Unterhält sich mit ihm Niemand, so bildet er Sätze, um durchaus die Buchstaben zu zählen. Die Zahl 32 gefällt, 13 hingegen nicht. Dieses fortwährende Zählen ist durchaus kein Hinderniss für seine Beschäftigung; er ist in einem grossen Handelsgeschäfte in Bordeaux angestellt. Er fährt fort zu zählen gleichviel ob er bei seiner Arbeit ist, ob er spricht, liest, oder einen Vortrag anhört. Sein Vater war ein Original (in welcher Art und Richtung ist nicht gesagt. R.). Von seinen zwei Brüdern bietet einer, 14 Jahr alt, nichts Besonderes, der andere 25jährige zählte die Silben der Wörter, was aber nur ein Jahr anhielt. Nach der Aussage des jungen Mannes zählt er jetzt mit derselben Leichtigkeit wie in seinem Knabenalter und hat daher in dieser Beziehung keinen Fortschritt gemacht. Die Untersuchungen des Dr. Regis ergaben noch eine Eigenthümlichkeit. Jeder Monat und jeder Wochentag ruft bei ihm eine helle Lichtempfindung hervor, so z. B. tritt im Januar und am Montag die helle Empfindung ein und verringert sich nach und nach so, dass sie vollkommen dunkel wird und zwar nach Massgabe des Herannahens des December, oder eines Sonntags. (Journal de Médécine de Bordeaux 7. März. Wratsch 1897, No. 11.)

Im Lancet (13. März) wird an ein sehr altes Arzneimittel erinnert: Biene und Honig. Schon im alten Egypten wurden sie, wie erhaltene Papyrusschriften beweisen, als solche angewandt; eine nicht minder wichtige Rolle spielten beide in der Medicin Indiens, worüber man Näheres in dem Werke des jüdischen Arztes Rhagvat Sinh Jee-History of Aryan Medecine finden kann. Auch die alten Griechen bedienten sich der Biene und des Honigs als Arzneien, überhaupt legten die alten Aerzte grossen Werth auf beide Mittel, wie aus einem sehr interessanten Artikel von Dr. Gutch im St. Bartholomeus Hospital-Journal zu ersehn, in dem er eine Menge Citate aus alten Schriftstellen mittheilt. Vor einigen Jahren erschienen in einer der Wiener Medicinischen Zeitschriften ausführliche Artikel über die Behandlung des Rheumatismus nur mit Bienenstichen.

Tiflis, im April 1897. Dr. **C. Bojanus** sen.

Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin.

II.

In der Donnerstag-Vormittagssitzung referirte Prof. Dr. Unverricht, Leiter des Magdeburg-Sudenburger Krankenhauses, über *Epilepsie.* 100000 Epileptiker — so führt Vortragender aus — sollen im Deutschen Reich vorhanden sein, daraus geht

die grosse sociale Bedeutung der Epilepsiefrage hervor. Unverricht beschränkt sich darauf, die Pathogenese der Epilepsie zum Gegenstand seiner Auseinandersetzungen zu machen. Die Berechtigung, aus Thierversuchen auf die menschliche Epilepsie Schlüsse zu ziehen, bestreitet er, weil die so erzeugten Krampfanfälle an vielen Punkten von den Anfällen der echten Epilepsie abweichen. Auch die durch Gifte, z. B. Strychnin, erzeugten Anfälle hält Unverricht zu Analogieschlüssen nicht für so werthvoll, weil bei der menschlichen Epilepsie wenig Wahrscheinlichkeitsgründe dafür sprechen, dass es sich um innere Vergiftungen handelt. (Dass thatsächlich *Gifte*, wie Bell. [Atropin], Hyoscyamus, Stramonium, aber auch Alcoholismus [Epilepsia potatorum], epileptische Krampfanfälle zu erzeugen vermögen, dafür zeugen die physiologischen Prüfungen dieser Mittel, weshalb sie auch auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes unter Umständen sich heilkräftig bei diesem Leiden erweisen. Sie mögen ebenso gut wie die Elektricität durch Reizung der Hirnrinde ihre Wirkung entfalten. Auch in der Epilepsie mag übrigens Auto-Intoxication als ursächliches Moment nicht selten eine Rolle spielen. — Referent.) Vortragender hat deshalb selbst die durch elektrische Reizung der Hirnrinde (Cortex cerebri) erzeugten Anfälle zum Studium gewählt und ist dabei zu dem Ergebniss gelangt, dass die Hirnrinde nicht nur für die Entstehung, sondern auch für die Fortentwicklung des Anfalls das bestimmende Organ ist. Bei den durch Rindenreizung erzielten Krampfanfällen erscheint vor allen Dingen die Thatsache bemerkenswerth, dass jeder complete epileptische Anfall sich aus zwei Hälften zusammensetzt, welche die aufeinanderfolgende Erregung der beiden Grosshirnhälften widerspiegeln. Es zucken zuerst sämmtliche Muskeln der einen, dann in ganz typischer, von der hinteren Extremität beginnender Reihenfolge die der anderen Körperhälfte. Folgen sich die Anfälle in schnellerem Tempo, so wird dieser Gang verwischt und es tritt von vornherein wie bei der genuinen, d. h. echten Epilepsie ein verbreiteter Muskelkrampf ein. Unter Umständen entsteht durch spontane Rückfälle ein Status epilepticus, welcher Unverricht Gelegenheit gab, die Einwirkung der verschiedenen Beruhigungsmittel zu studiren. Es sei nun hervorgehoben, dass sich Morphium hierbei gar nicht bewährte, während das Chloral von auffälliger Wirkung war — eine Erfahrung, die auch klinisch vom Vortragenden vielfach bestätigt worden ist. Wenn man Theile der motorischen Region fortnimmt, so werden auch die Krampfanfälle verändert und verstümmelt. Die entsprechenden Muskeln zeigen dann keine Zuckungen mehr. Nimmt man, wie es der Vortragende in seinem sogen. „Fundamentalversuch“ schildert, die ganze motorische Region einer Seite fort, so treten nur halbseitige Krampfanfälle auf. In den zu den exstirpirten Centren gehörigen Muskelgruppen kommen aber noch geringe Krampferscheinungen — secundäre Krämpfe — zu Stande, entweder klonischer Natur, d. h. Anfälle von kurzer, unterbrochener Dauer (secundärer Klonus) oder tonischer Natur, die Dauerkrämpfe (secundärer Tonus). Sie begleiten nur die Krämpfe der andern Seite (die primären Krämpfe) und fallen mit diesen fort, wenn man auch die andere motorische Region exstirpirt. Aus dem „Fundamentalversuch“ geht weiter hervor, dass auch die hinteren Rindengebilde epileptogene, d. i. zur Epilepsie führende Eigenschaften haben. Bezüglich der Athmung weist Unverricht nach, dass die krampfhafte Erregung einer bestimmten Rindenstelle einen langdauernden Athemstillstand hervorruft. Greift der Muskelkrampf weiter, so kann man an der Athemcurve häufig eine Phase unterscheiden, in welcher die Exspirationsmuskeln, und eine andere, in welcher die Inspirationsmuskeln Krämpfe zeigen. Von principieller Bedeutung ist der Athemstillstand, welcher durch einen „Hemmungskrampf“ zu Stande kommt, eine Form der Erregung, welche physiologisch noch wenig beachtet worden ist. Am Gefässapparat spielen sich Veränderungen ab, welche eine Eintheilung in vier Stadien gestatten. Im ersten Stadium kommt Beschleunigung des Pulses und Blutdrucksteigerung, im zweiten Verlangsamung, im dritten eine weitere Beschleunigung bei hohen Pulsen und im vierten die Rückkehr zur Norm zur Beobachtung. Greift der Anfall auf die andere Körperhälfte über, so wiederholen sich die Stadien noch einmal und es zeigt sich also auch am Gefässapparat eine Zweitheilung des Anfalls, welche auf die getrennte krampfhafte Erregung der beiden Hirnhälften hinweist. Die Veränderungen am Gefässapparat sind von den Muskelkrämpfen unabhängig, denn sie bleiben auch nach Curarevergiftung bestehen, welches Gift ja die Muskeln lähmt und ausschaltet. Man kann dann einen reinen vasomotorischen, auf die Gefässkrämpfe beschränkten epileptischen Anfall beobachten. Bei der Uebertragung der Thierversuche auf die menschliche Epilepsie gilt die vergleichende Physiologie als Leitstern. Diese beweist, dass die Hirnrinde in der stufenartigen Entwicklung der Organismen immer höher hinauf von den motorischen Functionen Besitz ergreift, und es ist daraus zu schliessen, dass beim Menschen die Epilepsie erst recht corticaler Natur sein muss, wenn sie schon beim Hunde von der Hirnrinde ausgeht. Es spricht dafür auch die klinische Beobachtung selbst, welche mit zwingender Nothwendigkeit auf die Hirnrinde hinweist. Zwischen der sogenannten corticalen Epilepsie und der genuinen und einfachen

besteht kein grundsätzlicher Unterschied, sondern nur ein Unterschied in Bezug auf die Heftigkeit in dem Ablauf des Anfalls. Es muss also auch die genuine Epilepsie als corticale bezeichnet werden. Bei dieser corticalen Natur des Krampfes ist es begreiflich, wenn auch andere krankhafte Erregungen sich in der Hirurinde abspielen, wie es bei Epileptikern in den sogenannten Aequivalenten geschieht. Diese sind aber nur Complicationen der Epilepsie; aus derartigen Aequivalenten darf man nicht auf das Vorhandensein von Epilepsie schliessen, nur das Auftreten von Rindenkrämpfen ist das ausschlaggebende. Es würde sonst der Begriff so verschwommen werden, dass man, wie es leider z. B. seitens Lombroso, dessen Leistungen und Bedeutung in Deutschland vielfach weit überschätzt werden (Ref.), geschehen ist, alle explosiven Charaktere als Epileptiker bezeichnen müsste. Die Epilepsie ist nur ein symptomatischer, d. i. gewisse sinnfällige Erscheinungen zusammenfassender Begriff, der allmählich ganz die Bedeutung einer genuinen Erkrankung verlieren wird, wenn man erst die Ursache der Krämpfe in den einzelnen Fällen genauer kennt. Bei den Alkohol-, Blei-, luetischen und urämischen Krämpfen weiss man, dass die Epilepsie ein Symptom einer bestimmten Erkrankung ist. Je weiter unsere Erkenntniss vordringt, desto mehr wird das Gebiet der genuinen Epilepsie eingeengt werden.

Das stand für den Praktiker, zumal den homöopathischen Arzt, schon lange fest. Jeder einzelne Fall von Epilepsie will nach seinen besonderen Symptomen und seiner speciellen Aetiologie genau studirt und erfasst werden, um sein Spiegelbild in der Pathogenese eines wohlgeprüften Mittels zum Zweck der Mittelwahl wiederzufinden. Wie wichtig für uns hier die subjectiven Symptome in der Form des Einzelfalles und noch mehr die psychischen Momente als Prima causa der Erkrankung sind, ist bekannt. **M.**

Ergänzende Berichtigung.

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.**

In allen Referaten über den Internationalen homöopathischen Congress in London 1896 fehlt aus meinem Berichte über die Homöopathie in Oesterreich von 1891—1896 folgender Passus: Als Symptom dafür, dass die Homöopathie im allopathischen Lager an Bedeutung gewonnen hat, müssen wir hervorheben, dass in der von Prof. Dr. Drasche in Wien herausgegebenen „Bibliothek der gesammten medicinischen Wissenschaften“ das Kapitel „Ueber homöopathische Arzneimittel“ von keinem geringeren als Herrn Dr. Sperling in Berlin bearbeitet wurde, gewiss einem derjenigen, die zu einer derartigen Aufgabe am meisten berufen sind.

Dr. Nägeli's Behandlung von Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe.

Ars medica multiplex; es führen so manche Wege, namentlich bei nervösen Leiden, zu einem mehr oder weniger dauernden Erfolge. Wer nun in unserer, einer *arzneilosen* Behandlung immer mehr zustrebenden Zeit, durch einfache Manipulationen einen Kranken von seinem Schmerze zu befreien weiss, der wird als Wohlthäter der Menschheit sicherlich gepriesen werden. Da wir uns verpflichtet fühlen, die auf dem Gebiete der Medicin hervortretenden wichtigen Erscheinungen zu berücksichtigen, so können wir Dr. Otto Nägeli's Verfahren, Neuralgieen und Neurosen durch einfache Handgriffe zu beschwichtigen, ja zu heilen, nicht mit Stillschweigen übergehen. -- So wendet Dr. Nägeli bei Gehirnhyperämie und Kopfcongestionen seinen „*Kopfstützgriff*“ an, indem er von rückwärtsher an den sitzenden Patienten mit beiden Händen den Kopf fasst und in die Höhe hebt, ohne die grossen Gefässe am Halse zu comprimiren. Die dadurch hervorgerufene Verlängerung des *arteriellen* Blutzuflusses (ohne verhinderten Abfluss) bewirkt nun, dass eine minder grosse Blutmenge in die Schädelhöhle kommt, womit dann die Ursache vieler congestiver Cephalgieen aufgehoben ist. Dr. Amman in München hat (siehe Münch. med. Wochenschrift 1894. No. 35) diese Angaben Nägeli's durch den klinischen Versuch bestätigt. Er constatirte bei Patienten mit jahrelangem congestiven Kopfweh nach diesem Handgriff jedesmal *deutliches Erblassen* des *Gesichts* und *Verminderung* der *Schmerzen*, namentlich war das der Fall bei *hartnäckigem*, *kurz vor der Menstruation auftretendem Kopfweh.*

Bei chronischem, nervösem Kopfweh, wo man points douloureux an den Nervenaustrittsstellen am Schädel, Periost u. a. findet, wendet Dr. Nägeli ein Verfahren an, das er *Nervendehnung* oder Etirage nennt: er hebt an dem Schmerzpunkte eine Hautfalte in die Höhe, die er mehr oder weniger lang gedehnt erhält. Diese Dehnung soll sich aber auch an den Körperstellen als schmerzstillend erweisen.

Bei Neuralgieen des III. Trigeminusastes (nervösem Zahnschmerz) empfiehlt Verf. das *Redressement*, den *Kopfstreckgriff*, der darin besteht, dass man den Kopf des Kranken ziemlich weit nach rückwärts streckt, wodurch eine beträchtliche Dehnung der Halsnerven und Gefässe und so eine stärkere Ableitung des Blutes von Kopf und Gehirn

bewirkt wird. Indessen erfuhr Dr. Amman bei Anwendung dieser Manipulation öfters unangenehme Zufälle, wie Schwindel und Ohnmacht.

Wieder anders wirkt Nägeli's „Kopfnickgriff.“ Hier fasst der Arzt, hinter dem Kranken stehend, dessen Kopf mit beiden Händen, während er seine Arme gegen dessen Schulter anstemmt und ihn stark nach vorn beugt. Es soll dadurch eine starke und schnelle Zufuhr arteriellen Blutes ad cerebrum stattfinden, ohne Hemmung des venösen Rückflusses. Es eignet sich dieser Handgriff deshalb vorzugsweise bei *Gehirnanämie*, *chronisch-anämischem Kopfweh*, *Schwindel* mit *Ohnmachtsanwandlungen*. Dr. Amman wandte denselben bei einer Dame an, die 25 Jahre lang an einem anämischen Kopfschmerz gelitten hatte, mit dem Erfolg, dass sie gleich am Tage 4 Stunden davon befreit und später hierdurch dauernd geheilt wurde.

Sehr merkwürdig ist die Wirkung des „*Zungenbeingriffs*.“ Der Arzt fasst hierbei mit beiden Daumen das Zungenbein und hebt es sanft 5—12 Mm. in die Höhe. Damit will Nägeli jeden *nervösen Brechreiz* und derartige Würgebewegung beseitigen. In der That bestätigt Dr. Amman, dass durch diese Manipulation sicherer als durch die sonst üblichen Mittel das Erbrechen der Hysterischen und die Hyperemesis gravidarum gehoben wird. Sehr wirksam ist dieser Handgriff nach ihm zur Beschwichtigung der Würgebewegungen nach Laparatomieen. Während in einem Fall trotz Anwendung von Apomorphin der Speisebrei bereits bis zum obern Abschnitte des Oesophagus gelangt war, ging nach dem Handgriff der enorme Brechreiz sofort zurück.

Wir sehen, wie Dr. Nägeli bei seinem äusserlichen Heilverfahren sich von anatomisch-physiologischen Gründen leiten lässt. Denn auch beim Zungenbeingriff kann man eine Einwirkung auf den N. vagus oder vielmehr auf den Ramus externus des N. laryngeus superior, der den M. constrictor pharyngis versorgt, nicht verkennen.

Während unsere innerlich angewandten homöopathischen Mittel die krankhaften Veränderungen in Gefässen und Nerven durch Vermittelung des Kreislaufes oder der Nervenleitung vom Gehirn ab beeinflussen und ad integrum zurückführen, geschieht dies bei Nägeli's manuellem Verfahren von aussen her. — Es erinnern uns übrigens Nägeli's Beobachtungen an die Mittheilungen, welche Dr. Leeser in der Sitzung der Epidemiologischen Gesellschaft in Hamburg gemacht hat. Es betraf einen Fall von einem sehr complicirten hysterischen Leiden, bei dem Dr. Leeser durch Druck auf die Schmerzpunkte bedeutende Wirkungen auf den Zustand des Kranken hervorrufen konnte.

Jedenfalls verdient Dr. Nägeli's Schrift „Therapie von Neuralgieen und Neurosen durch Handgriffe,“ in der die Manipulationen auf 18 in den Text gedruckten Holzschnitten veranschaulicht sind, unsere volle Beachtung. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Die Entstehung des Tetanus durch ein lösliches Ferment.

Von **J. Courmont** und **M. Doyon.**

Auf Grund zahlreicher Experimente kamen Verfasser zu dem Schluss, dass die Tetanusbacillen auf dem Umwege eines von ihnen erzeugten löslichen Ferments den Tetanus verursachen. Dieses an sich nicht giftige Ferment bringt auf Kosten des Organismus eine direct tetanisirende, in ihrer Wirkung dem Strychnin vergleichbare Substanz hervor, welche sich reichlich in den tetanischen Muskeln, jedoch auch im Blut und manchmal im Urin vorfindet. Sie widersteht länger fortgesetztem Kochen, während die von den Bacillen direct hervorgebrachten chemischen Körper durch Erhitzen auf 65° unwirksam werden. Dafür, dass der Tetanus durch Autointoxication in Folge Fermentation entsteht, welche letztere durch ein lösliches, von den Tetanusbacillen geliefertes Ferment verursacht wird, sprechen folgende Umstände. Die direct in das Blut injicirten filtrirten Culturen des Tetanusbacillus wirken nicht direct, wie es das Strychnin thut, es besteht immer eine kürzere oder längere Incubationszeit, je nach der Thiergattung verschieden; durch Verstärkung der Dosis kann die Incubationsdauer nicht verkürzt werden. Transfundirt man dagegen Blut eines tetanischen Thieres einem anderen gesunden Thiere, so treten *sofort* die Symptome des Tetanus auf, die mehrere Stunden anhalten, dann schwächer werden, um nach 24 Stunden vollständig zu verschwinden. Es kann nun vorkommen, dass dem anderen Thiere nicht allein die direct tetanisirende Substanz, sondern auch ein Theil des bei dem ersten Thiere noch nicht verbrauchten Fermentes injicirt wurde, dann treten 3 sich folgende Phasen auf: 1. der oben erwähnte Tetanus, der mit der Elimination der tetanisirenden Substanz wieder schwindet, 2. eine Periode anscheinender Heilung oder richtiger ein Incubationsstadium, 3. Ausbruch eines starken, über den ganzen Körper verbreiteten tödtlichen Tetanus. Reicher als das Blut sind die Muskeln an diesem eigentlichen Tetanusgifte und konnten Verfasser aus den tetanischen Muskeln des Hundes und des Kaninchens eine lösliche Substanz herstellen, die in ihren Wirkungen dem Strychnin an die Seite zu stellen ist. Diese das Tetanusgift liefernde Fermentation ist an gewisse Temperaturverhältnisse gebunden; so ist Immunität des Frosches während des Winters zu erklären; im Sommer da-

gegen (bei ca. 28—31°) ist er sehr empfänglich. Bringt man Winterfrösche in einen geheizten Raum (30—34°) und injicirt dann die löslichen Producte der Tetanusbacillen in die Hinterpfoten, so ist in mindestens 8 Tagen das Bestehen eines stark ausgesprochenen Tetanus zu constatiren. Injicirt man dagegen einem Frosche, selbst bei einer Temperatur von unter 20°, das Extract eines tetanischen Thieres, so bricht sofort der Tetanus aus. Verfasser können in Folge der von ihnen aufgestellten Theorie nicht an eine *antitoxische* Wirkung des Tetanusheilserums glauben; sie nehmen vielmehr eine *antifermentative* Wirkung an und schlagen die nichts präjudicirende Bezeichnung „*antitetanisches*“ Heilserum vor. Führt man nun das Serum vor oder gleichzeitig mit den filtrirten Culturen ein, so verhindert es die Action des Ferments und die Bildung des Toxins; es immunisirt den Körper, indem es ihm seine fermentativen Eigenschaften wegnimmt; wartet man dagegen mit der Injection des Serums, bis die Fermentation vor sich gegangen ist und das Toxin sich gebildet hat und die sensiblen Nerven reizt, so kann es höchstens die Bildung neuer Toxinmengen verhindern, ist jedoch ohne jeglichen Einfluss auf das schon entstandene Toxin; ist es ausser Stande, ein Thier zu heilen, welches schon vor einiger Zeit die Bacillenproducte aufgenommen hat und bereits Contracturen zeigt. Auch **Uschinsky** hat sich davon überzeugt, dass der Tetanus durch ein lösliches Ferment erzeugt werde. **Loeb.**

(Rev. de méd. 1/94.)

Fragekasten.

Eine brünette Dame, von gesundem Aussehen, mittleren Alters, Mutter von 5 Kindern, leidet seit der Geburt des letzten Kindes (1887) an einem intermittirenden Kopfschmerz, der besonders im Frühjahr und Sommer stark hervortritt. Im Jahre 1888 hatte sie sich in Folge eines kalten Bades einen Spitzenkatarrh zugezogen, der 3 Monate anhielt, dann aber vollständig zur Heilung kam. Erblich ist sie an den Lungen nicht belastet; beide Eltern starben hochbejahrt, der Vater in Folge Gicht und fettiger Herzentartung; die Mutter hatte an Hypertrophie und Erweiterung des Herzens gelitten. — Pat. selbst bekam früher von Zeit zu Zeit eine rechtsseitige Mandelentzündung, die aber seit dem Spitzenkatarrh nicht mehr erschienen ist.

Was den *Kopfschmerz* betrifft, so hat dieser seinen Sitz in den äusseren Kopfnerven, oftmals den Ort wechselnd; er tritt von *Morgens* 9 bis 5 Uhr Nachmittags regelmässig auf. Pat. hat dabei viel Niesen beim *Aufstehen* und täglich wiederkehrenden *Fliessschnupfen;* sie muss viel *gähnen;* ihr Zustand ist im *Liegen* und in der *Ruhe besser; schlimmer* in der *Hitze* und bei *geistiger Anstrengung.* — Das *Alleinsein* ist ihr *unangenehm,* macht *Langeweile* und *Neigung* zu *traurigen Gedanken; besser* in *Gesellschaft.* — Essen und Trinken ist ohne Einfluss. — Leiser Schlaf, 5—6 Stunden, unter Tages Schlafbedürfniss, aber kein Schlaf. — Abends ist sie unaufgelegt zum Denken; Gedankensprünge. — Sie neigt zur *Verstopfung.* Bei gutem Aussehen und Embonpoint doch grosse Muskelschwäche; häufiges Fallenlassen von Gegenständen. — Herzschwäche. — Sie hat viel Gemüthsbewegungen erlitten. — Wahrscheinlich Metritis chronica. — Frühzeitiges Ergrauen der Haare. — Bräunliche Pigmentirungen am Körper. — Rupia am Kopfe. — Neigung zum Liegen.

Das einzige Mittel, welches gegen diesen eigenthümlichen Kopfschmerz etwas geleistet hat, ist Kalium jod. 3.; auch hat ihr die Adelheidsquelle gut gethan.

Einsender dieser Krankheitsgeschichte bittet nun die Herren Collegen um ihre Meinung und freundlichen Rath in diesem Falle.

Dr. **Fuchs-München.**

Lippspringe.

In Lippspringe, das durch seine heilkräftige Arminiusquelle sowohl als auch sein mildes, wohlthätiges Klima alljährlich vielen hundert Lungenkranken Kräftigung und Genesung gewährt, ist der Besuch in diesem Jahre ein ganz ausserordentlicher, bereits 1400 Gäste. Aus allen Gauen des Reiches sind Patienten vertreten, und noch immer kommen neue herzu, denn die Hauptsaison beginnt auch hier erst Anfang Juli. Dafür hat es sich aber auch die Kurverwaltung ganz besonders angelegen sein lassen, durch Verschönerung des umfangreichen Kurparks, Pflege der Wege etc., den Aufenthalt in Lippspringe immer angenehmer zu gestalten. Das prächtig geschulte Orchester, das täglich während der Brunnenstunden seine meist fröhlichen Weisen erschallen lässt, bot am Dienstag, den 22. v. Mts., ein Extra-Abendconcert, dessen Glanznummer, ein Schlachtenpotpourri „Vor Sedan,“ von einem herrlich gelungenen Feuerwerk begleitet wurde. Die Kur-Verwaltung erntete für diese, von allen Kurgästen freudig begrüsste Veranstaltung den lebhaftesten Beifall der nach Tausenden zählenden Anwesenden. Aehnliche Arrangements werden für den weiteren Verlauf der Saison geplant.

Dr. Caspar Simrock †.

Am 13. Juni 1897 starb zu Frankfurt a. M. nach längerem Leiden der homöopathische Ärzt Dr. med. Caspar Simrock. Geboren zu Bonn am 3. Juli 1842 als Sohn des bekannten Dichters und Universitätsprofessors Dr. Carl Simrock, besuchte er bis zum Jahre 1862 das Gymnasium seiner Vaterstadt und von da ab die Bonner Universität, an welcher er am 19. Juli 1866 zum Dr. med. promovirte. Schon während seiner Studienzeit in Bonn war er durch den dortigen homöopathischen Arzt, Sanitätsrath Dr. Stens, in dessen Hause er befreundet war und viel verkehrte, mit der Homöopathie bekannt gemacht und für dieselbe begeistert worden. Nachdem er sodann vom 1. Juli 1867 ab als einjährig-freiwilliger Arzt seiner Dienstpflicht beim 1. rhein. Husaren-Regiment No. 7 genügt hatte, ging er zur weiteren Ausbildung nach Berlin, wo er ausser dem Staatsexamen auch das homöopathische Dispensirexamen absolvirte. Im Jahre 1869 liess er sich als homöopathischer Arzt in Frankfurt a. M. nieder, wo er bis zu seinem Tode in einer grossen Praxis sehr segensreich wirkte. Seit Juni 1870 war er in glücklichster Ehe verheiratet mit Pauline Andreae, Tochter des Frankfurter homöopathischen Arztes Dr. jur. et med. und späteren Licent. theol. H. V. Andreae. Kurz nach der Hochzeit schon, im Juli 1870, musste er seine junge Frau verlassen, um, dem Rufe zur Fahne folgend, als Truppenarzt bei der 22. Division den ganzen Feldzug gegen Frankreich und auch die Occupation von Paris mitzumachen, von wo er, mit dem Eisernen Kreuze geschmückt, erst im September 1871 heimkehrte.

Schon seit Jahren, in Folge einer Verletzung, war bei ihm Diabetes aufgetreten, die sich zwar in mässigen Grenzen hielt, ihm indes, der schon durch eine grosse Praxis sehr angestrengt war, grosse körperliche Schonung auferlegte. Durch den im Anfang dieses Jahres erfolgten plötzlichen Tod des Bräutigams seiner Tochter wurde sein ohnehin zartes Nervensystem derartig erschüttert, dass die schlummernde Krankheit wieder heftig in die Erscheinung trat. Alsbald gesellten sich noch schwere Störungen von Seiten des Herzens und der Nieren hinzu, denen er leider, trotz sorgsamster Pflege, am 13. Juni d. J. erlag, viel zu früh für seine Familie, die in ihm den liebevollsten, zärtlichsten Gatten und Vater betrauert, viel zu früh für seine zahlreiche Clientele, die in ihm den trotz eigenen Leidens unermüdlich thätigen, menschenfreundlichen, aufopfernden, sorgsamsten und gewissenhaftesten Arzt betrauert. Wir Alle verlieren in ihm einen liebenswürdigen, kenntnissreichen Collegen, der durch seine Erfolge und durch seine Persönlichkeit, die sogar seinen allopathischen Collegen Hochachtung abnöthigte, in seinem Wirkungskreise der Homöopathie zu grossem Ansehen verholfen hat, der auch stets ein offenes Auge und eine offene Hand für alle Fortschritte unserer Wissenschaft hatte, der unermüdlich bestrebt war, den Schatz seiner Kenntnisse durch Studium zu erweitern, indem er mit echter, nur grossen Seelen eigenen Bescheidenheit erklärte, dass er, je mehr er gelernt habe, um so deutlicher zu der Erkenntniss gelange, wie viel er noch lernen müsse — ein echtes Vorbild wissenschaftlichen Strebens für die jüngere Generation! Wer ihn in seiner bescheidenen, schlichten, offenen, liebenswürdigen und herzlichen Art kennen lernte, musste ihn lieb gewinnen, wer ihm als Freund näherzustehen das Glück hatte, wer sah, wie er, ein ganzer Mann, nur seinem Berufe und seiner Familie lebte, wird ihn nie vergessen!

Er ruhe in Frieden!

Dr. Leeser.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 29. Juli 1897.** **No. 5 u. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

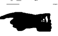
Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst** (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zu der am 9. August in Berlin und am 10. August a. c. in Potsdam stattfindenden 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Einladung zur Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft. — Einige fromme Wünsche zu der bevorstehenden Versammlung des Centralvereins in Berlin. Von Dr. **Mossa. — Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis.** Von Dr **François Cartier**. Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern.** (Schluss). — **Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.** Zweiter Theil. Von Professor Dr. **Edmund Lesser.** Besprochen von Dr. **H. Goullon** in Weimar. — **Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin.** III. — **Prof. Liebreich's Nosoparasitismus.** Von Prof. Dr. **G. Jäger** in **Stuttgart. — Vanille-Eczem.** Eingesandt von Dr. **Antze-Bremen. — Homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig. — Einladung zum Brüsseler Internationalen Congress. — Quittung für die Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte. — Quittung für das homöopathische Krankenhaus zu Leipzig. — Druckfehler-Berichtigung. — Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Bekanntmachung.

Die diesjährige

65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. August in Berlin und **am 10. August in Potsdam.**

Tagesordnung:

Am 9. August, Vormittags 8 Uhr:

Geschäftssitzung im Kaiserhof
(Eingang Mauerstrasse).

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäftsbericht:
   a) des Vorstandes des Centralvereins,
   b) des Curatoriums des Krankenhauses,
   c) des derzeitigen dirigirenden Arztes,
   d) des Vorstandes der Berathungsanstalt.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der von dem vereideten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
5. Neuwahl resp. Bestätigung des Institutsarztes.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.

Anträge:

1. Antrag der freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands: Der homöopathische Centralverein Deutschlands wolle öffentlich Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nicht approbirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist. gez. Dr. Kunkel.
2. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte.
   a) Der Verein beantragt: Es wird jährlich zu einer bestimmten Zeit an sämmtliche, in dem verflossenen Jahre nach dem Reichsmedicinalkalender niedergelassenen jüngeren Aerzte Deutschlands je ein Exemplar der vorliegenden Broschüre versendet, in der das Wesen der Homöopathie in grossen Zügen geschildert ist. —
   b) Der Verein beantragt zur Hebung und Belebung der Thätigkeit des Centralvereins — in Ansehung der anerkannten Nothwendigkeit eine Revision der Materia medica, in Ansehung der zur Zeit für die Homöopathie in Deutschland günstigen Verhältnisse sowohl wie der starken propagandistischen Strömung für dieselbe, in Ansehung der für jeden Arzt bestehenden Ehrenpflicht, für die Sache mit allen Mitteln einzutreten und endlich in der Ueberzeugung, dass ein homöopathischer Arzt Arzneimittel prüfen muss — die Herausgabe einer deutschen umfassenden Materia medica durch den Centralverein.

Am 10. August, Vormittags $8^1/_2$ Uhr:

Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam
(im Bahnhofsgebäude).

Thema: 1. Strophantus hispidus.
Referent: Dr. Groos-Magdeburg.
Correferent: Dr. Mattes-Ravensburg.
2. Ueber Nierensteine.
Referent: Dr. Schwarz-Baden-Baden.



Fest-Programm:

Sonntag, 8. August, Abends von 8 Uhr an:
Begrüssung im Restaurant Frederich,
Potsdamerstr. 12.

Montag, 9. August, Vormittags um 8 Uhr:
Geschäftliche Sitzung im Kaiserhof
(Eingang Mauerstrasse).

Um 12 Uhr **Frühstück** ebendaselbst.
Um 1 Uhr 20 Minuten: Abfahrt vom Kaiserhof mit der electrischen Bahn nach Treptow zu einem **Ausflug nach Schmockwitz** auf einem vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte gestellten Dampfer.

Dienstag, 10. August, Vormittags $8^1/_2$ Uhr:
Wissenschaftliche Sitzung in Potsdam
(Bahnhofsgebäude).

Abfahrt dorthin:
Vom Potsdamer Hauptbahnhof (in Berlin) Morgens 8^5 Uhr,
oder per Stadtbahn vom Schlesischen Bahnhof Morgens 7^{30} Uhr,
oder Bahnhof Friedrichstrasse Morgens 7^{45} Uhr,
oder Zoologischer Garten Morgens 7^{53} Uhr.

Nach Schluss der Wissenschaftlichen Sitzung:
Festessen in demselben Lokal.
Hierauf:
Ausflug per Dampfer (ebenfalls vom Berliner Verein gestellt) **nach Templin und Caputh.**
Rückfahrt zum Eisenbahn-Hôtel in Potsdam.

Die **Damen** versammeln sich am **9. August, Vormittags 8 Uhr** ebenfalls **im Kaiserhof** (Eingang Mauerstrasse) zu einem **Ausflug nach der Kunstausstellung** unter sachverständiger Leitung einiger ansässiger Damen.

Am 10. August (ebenfalls während der Sitzung) **Besichtigung der Sehenswürdigkeiten in Potsdam.**

Empfehlenswerthe Hôtels in Berlin:

Frederich, Potsdamerstrasse 12,
Leipziger Hof, am Potsdamer Platz,
Ascanischer Hof, Königgrätzerstrasse,
Habsburger Hof, am Askanischen Platz (Anhalter Bahnhof),
Hôtel Kaiserhof, am Ziethenplatz.

Der Vorstand:
Dr. med. **Weber,** Köln a. Rh. Dr. med. **Rohowsky,** Leipzig.
Dr. med. **Windelband,** Berlin.

Einladung

zu der am **11. August cr., Vormittags präcis $8^1/_2$ Uhr** in **Berlin** im **Hôtel Kaiserhof (Eingang Mauerstrasse)** stattfindenden

6. Generalversammlung der Epidemiologischen Gesellschaft.

Tagesordnung:

I. **Geschäftlicher Theil:**
  a) Geschäftsbericht des Schriftführers.
  b) Kassenbericht des Schriftführers.

II. **Wissenschaftlicher Theil:**
  a) Experimentelle Demonstration **über Wirksamkeit der Hochpotenzen** von Dr. Leeser-Bonn.
  b) Arzneimittelprüfungen.
  c) Praktische Mittheilungen.

Gäste sind freundlichst willkommen.

Stuttgart, den 8. Juli 1897.

I. A. des Vorsitzenden:
Dr. med. **H. Göhrum,** Schriftführer.

Einige fromme Wünsche
zu der
bevorstehenden Versammlung des Centralvereins in Berlin.

Was wir dem „Centralverein" zunächst zu seiner Tagung in Berlin wünschen, das ist eine angenehme Temperatur, metereologisch wie psychisch. Sodann einen reichlichen Besuch aus allen Gauen des deutschen Vaterlandes, namentlich auch von Osten her, zumal dieser auf unseren letzten Versammlungen fast gar nicht vertreten war. Wer aber kommt, der möge alle vorgefassten Meinungen zu Hause lassen und einen frischen, unbefangenen, an der Arbeit wie an den dargebotenen Genüssen regen theilnehmenden Geist mitbringen. Man möge nicht zu hochsteigende, aber auch nicht zu niedrig gehaltene Erwartungen auf die Versammlung setzen, so wird man für die erzielten Resultate recht gestimmt sein.

Was den Antrag 1 betrifft, so wünschen wir, die Verhandlung darüber möge von einem versöhnlichen Geiste getragen sein, und persönliche Fragen möglichst aus dem Spiele bleiben. Die Frage von der Gabergrösse ist bei uns kein Dogma und kann auch nicht durch einen Majoritätsbeschluss geregelt und decretirt werden. Es gilt da, die ehrliche Ansicht der anders Denkenden zu achten. — Was der Vorstand des Centralvereins in Angelegenheit der Leipziger Poliklinik vor Jahren gethan hat, hat er bona fide gethan. — Wir sollen und wollen mehr das betonen, was uns vereinigt, als das, was uns trennt; die Homöopathie in Deutschland ist durchaus nicht in der Lage, eine tiefgehende Spaltung, ein Schisma, unter den homöopathischen Aerzten ohne tiefgreifende, schwere Folgen ertragen zu können.

Von den Vorträgen wünschen wir, dass sie gedrungen und bündig, belehrend, fesselnd, und für die Praxis nutzbringend sein mögen.

Vor Allem möge uns wie ein goldener Stern die beherzigenswerthe Regel vorleuchten: In necessariis unitas, in dubiis libertas, in omnibus rebus autem caritas! Dr. **Mossa.**

Homöopathische Heilmittel gegen die Enteritis.

Von Dr. **François Cartier.**

Uebersetzt von Dr. **Robert Stäger** in **Bern.**

(Schluss.)

Ich muss noch ein paar Worte sagen über die *allopathische Enteritis*. Zwar wird diese Ausdrucksweise vielleicht Manchen frappiren, aber im Grunde genommen ist sie sehr richtig. Die Abführmittel, besonders die Drastica, können zu einer acuten Entzündung des Darmrohres führen; das Gleiche gilt von den Balsamicis und gewissen Narcoticis wie Colchicum, Schierling, Aconit. in heroischen Dosen, welche manchmal sehr intensive Magenkatarrhe veranlassen. Das beste Mittel ist, alle jene Specifica, deren Materia medica sich constant auf der vierten Seite der Tagesblätter findet, zu unterdrücken, da sie doch nur die Trägheit des Darmes zu vermehren. im Stande sind, die Schleimhaut hyperämisch machen und einen Zustand der Entzündung unterhalten, welcher sich dadurch kundgiebt, dass abwechselnd Diarrhöe und Constipation auftritt. Sie werden dagegen Nux vomica empfehlen; aber empfehlen Sie hauptsächlich hygienisches Verhalten, Aufgeben der Laxatifs und Purgatifs, Klystiere etc.

Die localen Erkrankungen des Darmes, wie Polypen, Traumata und die Fremdkörper, die Eingeweidewürmer, Darmverschluss durch Torsion, Invagination, verhärtete Kothmassen (Kothsteine) etc. können ferner zum Entstehen einer begrenzten oder ausgebreiteten Enteritis Veranlassung geben. Wir haben bereits Arnica genannt bei Traumata; was die übrigen Ursachen anbelangt, machen sie die directe Behandlung der betreffenden Affection nöthig, und oft ein chirurgisches Vorgehen. Bei verhärteten Fäcalmassen werden grob mechanisch wirkende Mittel wie die Purgativa oft nöthig; indes halten diese Materien manchmal so fest im Darmrohr, dass wiederholt gereichte Abführmittel sie nicht fortzuschaffen vermögen. Ich erinnere mich eines derartigen Falles, wo man die Kothballen trotz zahlreicher Abführungen durchfühlte. Es kann sich im Cöcum an den Fäcalmassen vorbei ein Kanal bilden und die harten Knollen können an den Wänden der Valvula (Bauhini) festsitzen. Ich für meinen Theil wüsste in diesem Fall kein wirklich brauchbares homöopathisches Mittel anzugeben.

Wenn Eingeweidewürmer die Ursache der Diarrhöe sind, wird Cina in Dilution (in der 6. z. B.) ebenso gut die Ascariden oder Spulwürmer sammt der Diarrhöe vertreiben, als irgend ein anderes Wurmmittel. Sabadilla ist gut für kleine Kinder und Teucrium marum rerum muss gegen die Oxyuren versucht werden. Der Bandwurm ist hartnäckiger zum Abtreiben und macht ein Wurmmittel nöthig (d. h. ein grob wirkendes Mittel: Extr. filicis maris oder Koso flures oder Kürbiskerne [Volksmittel!] oder Cortex granati etc. Anm. des Uebersetzers).

Krankheiten benachbarter Organe können zu demselben Ziele führen. So ist bei Carcinom des Uterus häufig ein Katarrh des Rectums vorhanden (Rectitis). Bovista erweist sich als vorzüglich bei Durchfall, der vor und während der Menses auftritt. Die Perioden kommen entweder zu früh oder zu spät, und der Ausfluss ist sehr stark, dunkel und geronnen. Er kommt besonders des Nachts oder früh Morgens (Js. Bell).

Der Werth von Lilium tigrinum bei der Morgendiarrhöe in Begleitung oder Abhängigkeit von einem Prolapsus uteri oder einer Reizung der Ovarien, wurde durch zahlreiche klinische Beobachtungen bestätigt. (Js. Bell.)

Die acuten, fieberhaften Exantheme (les fièvres éruptives), die Variola, die Morbilli, das Erysipel, alle die Hautaffectionen, welche einen grossen Theil des äusseren Tegumentes in ihren Bereich ziehen, rufen oft Enteritis hervor. Die Pathogenese des Sulfur zeigt die Tendenz an, die Entzündung von innen nach aussen zu treiben. Die Diarrhöe bei den acuten Exanthemen ist weitaus am meisten toxischer Natur und muss als willkommen angesehen werden, wenn sie nicht gar zu heftig ist, denn sie eliminirt die Toxine aus dem Körper, zumal beim Typhus.

Was die Hautkrankheiten anbelangt, so finde ich bei den Autoren die folgenden Mittel indicirt:

Beim Eczem. Graphit, welcher in der Behandlung der Diarrhöe eine untergeordnete Stelle einnimmt. Er ist indes empfohlen in chronischen Fällen bei Personen mit eczematösen und herpetischen Ausschlägen, besonders hinter den Ohren und bei Anwesenheit von charakteristischen Schweissen. Sulfur scheint mir bei der Diarrhöe eines Eczematösen weniger angezeigt, man setzt seinen Patienten höchstens einem flechtenartigen Ausschlag aus.

Thuja ist bei Diarrhöe im Verlauf einer Blennorrhagie, besonders aber bei Diarrhöe nach einer Vaccination oder als Folgeerscheinung der Vaccination empfohlen worden.

Hepar ist bei Syphilis das grosse Heilmittel

gegen den Missbrauch von Quecksilber und Jodkali, mehr noch als gegen die Luës an und für sich. Eine Diarrhöe, welche durch die obengenannten Mittel hervorgerufen wurde, gehört also in den Bereich von Hepar. Acidum fluoricum verdient ebenfalls ein ernsthaftes Studium in Fällen chronischer Diarrhöe bei Personen, welche durch die Syphilis und Quecksilber heruntergekommen sind.

Dioscorea villosa nach James Bell soll für Personen passen, welche Neigung zu Nagelgeschwür (Panaritium) mit Tendenz zu Kolik haben. Dies scheint mir ein sonderbares (vielleicht bloss zufälliges) Zusammentreffen.

„Crotalus," sagt James Bell, „ist eines unserer besten Arzneimittel in den schwersten Fällen von remittirenden, biliösen Fiebern, bei dem gelben Fieber, bei der Pyämie, beim hektischen Fieber, beim Typhus, beim Febris recurrens."

Luton, Treitz, Lanceraux und sehr viele andere Autoren haben die katarrhalischen Entzündungen des Verdauungstractus durch eine Elimination des Harnstoffes Nierenkranker auf die Oberfläche der Darmschleimhaut erklärt und ebenso die gastrointestinalen Formen der Urämie. Ausser der Milchdiät, welche in solchen Fällen sich fast mit Gewalt aufdrängt, haben wir mehrere Mittel zur Verwendung. Apis ist das beste Mittel gegen die Diarrhöe mit Hydropsie bei Morbus Brighti, Apocynum ist hier ebenfalls indicirt nach Farrington; man muss aber nicht allzusehr darnach trachten die Diarrhöe Wassersüchtiger hintanzuhalten, denn gerade durch sie geht eine gewisse Quantität Wasser ab. Da Apocynum die Menge des Urins vermehrt, muss es die Zahl der Stühle vermindern; es ist dies eine Art Compensation. Terebinthina ist nützlich bei der intestinalen Form der Urämie, das heisst, wenn die charakteristischen Symptome des Urins vorhanden sind (Nephritis acuta, die Nieren hyperämisch und schmerzhaft, Urin spärlich).

Gichtkranke und Rheumatiker können eine Enteritis kriegen in Folge der Ausscheidung von Harnsäure. Es ist dies eine Art von Diarrhöe, welche man nicht zu stark in Kur nehmen sollte. Gegen die Diarrhöe der Rheumatiker wurde im „Calcutta Journal of medicine" Gnaphalium empfohlen; wenn es sich aber um einen wirklichen Rheumatismus der Darmmuskeln handelt, was sehr selten ist, dürfte Bryonia besser indicirt sein. Rhododendron wird in dem Werke von James Bell aufgeführt gegen die Diarrhöe, welche mit rheumatischen Schmerzen vergesellschaftet auftritt, die mit kaltem oder feuchtem Wetter zusammenfallen. Antimonium crudum ist das Heilmittel *κατ' ἐξοχήν* bei Tympanitis und starker Flatulenz der Rheumato-Gichtiker. Weiche Stühle ohne absolut diarrhöisch zu sein, sind eine weitere Indication für das Mittel. Was meine Person anbelangt, so halte ich Antimonium crudum für ein ausgezeichnetes Mittel bei Blähungen in Folge Gasretention.

Die Pyrexieen und Dyscrasieen, die Eiterinfection und die Tuberkulose sind fast immer von Darmkatarrh begleitet. Bei der Tuberkulose wird die Enteritis oft hervorgerufen durch eine tuberkulöse Erkrankung der Darmwand, und es ist oft schwierig, die Diarrhöe Tuberkulöser auf die Dauer zu kuriren. Ich habe oft guten Erfolg gesehen von Mercur. corrosiv, und man kann auch ganz gut Antimonium tartaricum, Oleander, Phellandrium versuchen. Das so sehr angepriesene Phellandrium hat in meinen Händen wenigstens nicht immer seinen Ruf bewährt. Uebrigens kann man die Diarrhöe Tuberkulöser nur für eine bestimmte Zeit stillen resp. sie hört von selbst auf, um nachher wieder frisch einzusetzen.

Die venöse Stase im System der Pfortader, in Folge Leberkrankheiten, Hämorrhoiden, Affectionen der Lungen und des Herzens, ist des Weitern eine häufige Quelle für Darmkatarrh. Gerade hier zeigt sich die Homöopathie als besonders wirksam und sie ist im Stande, Medicamente mit ganz bestimmten Indicationen zu liefern. Aloës ist, wie ich glaube, das wichtigste Arzneimittel bei Diarrhöe mit Hämorrhoiden, denn die Vergiftung mit Aloë zeigt eine besondere Einwirkung auf das Rectum, welches sie hyperämisch macht. Die Aloë passt für die acute und chronische Diarrhöe und für die Dysenterie, hauptsächlich wenn diese Zustände mit zahlreichem Poltern im Leibe einhergehen. Die Hämorrhoiden unterscheiden sich von denen des Broms durch die Erleichterung von kaltem Wasser, und diejenigen der Salzsäure durch die Erleichterung von warmem Wasser und durch die mächtige Verschlimmerung durch die Application von kaltem Wasser. Aloë hat viele Symptome mit Sulfur gemein. Charakteristisch für Acidum muriaticum sind für den untersuchenden Finger äusserst empfindliche Hämorrhoiden. Schliesslich kann Aesculus nützlich sein in Fällen von chronischer Diarrhöe mit Hämorrhoidalstockungen und sehr heftigem Lendenweh und Kreuzschmerz. Der varicöse Zustand des Pharynx kann eine weitere Indication betreffs der Wahl von Aesculus abgeben.

Wenn die Hämorrhoiden und die Diarrhöe von einer Leberkrankheit herrühren, muss die Leber behandelt werden, unter Beachtung der ferneren Symptome. Digitalis ist indicirt bei weissem Stuhlgang mit Anzeichen von Icterus und Magenschwäche. Leptandra, wenn sehr lebhafter Schmerz in der Lebergegend vorhanden, der bis zum Nabel reicht, und Störungen der Gallenblase; heftige Kolik nach einem Stuhl ohne Tenesmus unterscheidet Leptandra

von Mercurius solubilis. Nux vomica ist sehr im Gebrauch bei Diarrhöe mit Icterus und den Hauptsymptomen des Mittels. Chelidonium: Stuhl profus, verbunden mit Leberstörungen; und endlich China, welches eines der ersten Arzneimittel ist und bleibt bei Anschoppung der Leber; das Organ ist schmerzhaft, auf Druck empfindlich, die Gallenblase vergrössert, Gallensteine etc.

Auch die Chlorose kann zu Verdauungsstörungen und Diarrhöe führen. Alumina, ein bei der Obstipation besonders wichtiges Mittel, ist bisweilen bei chronischer, mit Bleichsucht verbundener Diarrhöe zarter, aufgeschossener junger Mädchen angezeigt, welche keinen Appetit und alle zwei Tage eine Verschlimmerung zeigen. Cyclamen ähnelt viel der Pulsatilla; das Mittel ist vor Allem nützlich bei der Diarrhöe chlorotischer Frauen, welche an Migräne und unregelmässiger Menses leiden.

Die Hysterie hat die Diarrhöe nicht als eigenthümliches Symptom; indes ist bei hysterischen Frauen eine äusserst übelriechende Diarrhöe mit entgegengesetzter Peristaltik eine Anzeige für Asa foetida.

In den seltenen Fällen, wo die Diarrhöe zu cerebralen Störungen führt, dürfte Petroleum versucht werden, wenn sich der Patient betreffs Ort und Zeit nicht orientiren kann; Acidum picricum bei der Diarrhöe mit körperlicher und geistiger Ueberanstrengung, und endlich Zincum, mit Convulsionen und Hirnsymptomen.

Die Kinderdiarrhöe sollte allein einen ganzen Artikel ausmachen, aber ich kann nur einige wenige Mittel kurz aufzählen: Aethusa, Apis, Laurocerasus, Magnesia carbonica, Geranium, Oenothera biennis etc. etc.

Gegen die Diarrhöe Scrophulöser nenne ich Asa foetida, Baryta, Calcarea phosphorica; sodann ist ein Alles verschlingender Heisshunger (appetit vorace) das Charakteristicum für Calcarea carbonica.

Um auf das andere Extrem des Lebens überzugehen, erwähne ich Conium als Heilmittel der Diarrhöe alter Leute mit allgemeiner Schwäche und Zittern.

Bei der gewöhnlichen chronischen Diarrhöe ziehe man Hepar sulfuris, Jodium, fast alle Kalisalze, Natrum muriaticum und Natrum sulfuricum, Phosphor und Silicea etc. zu Rathe.

Zum Schluss mögen noch Carbo und China als die besten Mittel genannt werden, um bei erschöpfender Diarrhöe dem Patienten wieder rasch auf die Beine zu helfen.

(Revue homoeop. française No. 2 vom 28. Febr. 1897.)

Lehrbuch
der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Aerzte.*)

Von Professor Dr. **Emund Lesser,**
Director der Klinik für Hautkrankheiten in Bern.
Zweiter Theil:

Geschlechts-Krankheiten.

Mit 12 Abbildungen im Text und 3 Tafeln in Kupferätzung. — Achte Auflage.

Besprochen von Dr. **H. Goullon** in **Weimar.**

Da Hahnemann alle chronische Krankheiten auf Psora oder venerischen Ursprung (Syphilis, Sykosis oder Tripperseuche) zurückführte, so haben wir alle Ursache, die Geschlechts-Krankheiten in ihrem Wesen und in allen ihren möglichen Nüancen und Ausläufern zu verfolgen. Dazu gehört ein den neuesten Standpunkt der Pathologie wiedergebendes, den Inhalt des Themas voll und ganz erschöpfendes und aus der Praxis schöpfendes Werk. Ein solches ist das Lesser'sche so gewiss, als auch dem ersten die Hautkrankheiten umfassenden Theile dasselbe Lob der Gründlichkeit und gefälligen Diktion, der übersichtlichen Zusammenstellung und Prägnanz widerspruchslos ertheilt werden muss.

Welch eine grosse Kategorie von Krankheits-Ausgängen bietet allein schon die gonorrhoische Affection dem praktischen Arzt! Deshalb widmet Verf. diesem Gegenstand nicht weniger als vierzehn Kapitel, unter denen wir, als besonders wichtig, den Tripper-Rheumatismus nennen, den bekanntlich oberflächlich beobachtende Aerzte überhaupt leugnen, ferner: das Papillom, die Entzündung der Cowper'schen Drüsen und der Prostata, an welche Complication sich nicht selten eine endlose Leidensgeschichte des Befallenen anreiht, zumal bei diagnostischen Irrungen und daher abgeleiteten fehlerhaften therapeutischen Eingriffen.

Zu den weichen Schankerarten (Zweiter Abschnitt) rechnet Verf. den gangränösen, serpiginösen und als Typus den weichen Schanker *κατ' ἐξοχην*. Und die nicht ausgeschlossene Entzündung der Lymphgefässe und Lymphdrüsen bildet den Schluss dieses Abschnittes (Viertes Kapitel).

Auf die Abschnitte Tripper und weicher Schanker folgt nun logischer Weise die Abhandlung der Syphilis selbst, wobei besonders die Krankheitserscheinungen der Eruptionsperiode interessiren (Sechstes Kapitel). Und ebenso die verschiedenen „Syphilide," von welchen streng wissenschaftlich geschieden werden: das maculöse Syphilid, das *secundär*-papulöse, das pustulöse, das *tertiär*-papulöse, das ulceröse, das gummöse Syphilid. Man

*) Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel. 1895.



sieht, es fehlt hier nicht an Abwechslung. Allein die differentielle Diagnose dürfte doch nur für eine auf Individualisirung des einzelnen Falles Werth legende Therapie von Bedeutung sein, abgesehen von der Erkennung der syphilitischen Natur des Leidens als solches. — Schwieriger ist eine solche Erkenntniss gegenüber den syphilitischen Erkrankungen der Bewegungsorgane, der Knochen, der Gelenke und Sehnen, sowie der Muskeln. — Dasselbe gilt von den syphilitischen Erkrankungen des Circulationsapparates (Elftes Kapitel) und des Nervensystems. In letzterem (dem zwölften Kapitel) wird nun sachgemäss ein Unterschied zwischen den syphilitischen Affectionen der peripherischen und denen des Gehirns und Rückenmarks gemacht. — Aber auch die Lungen und „grossen Drüsen" können syphilitisch erkranken, und gerade hier erwachsen für den Diagnostiker erhebliche Schwierigkeiten. An der Hand eines Leitfadens, wie der vorliegende, sind sie leicht zu überwinden.

Das Wort *galoppirende* Syphilis dürfte nicht Allen geläufig sein. Verf. versteht darunter die sogen. maligne und zieht letzterem Ausdruck den der galoppirenden Syphilis als viel bezeichnenderen vor. Die galoppirende Syphilis (siehe S. 246) weiche nicht unwesentlich von dem gewöhnlichen Krankheitsverlauf der Syphilis ab. Die sonst zeitlich getrennten Eruptionen behalten einfach ihren anfänglich acuten Charakter bei, so dass man auch viel frühzeitiger auf den Eintritt *tertiärer* Erscheinungen gefasst sein muss, deren Hauptrepräsentant bei der galoppirenden Syphilis *das ulceröse Syphilid* ist. Kreis- und Ringform herrschen für solche Exantheme vor, während die durch das langsame Fortkriechen der gewöhnlichen ulcerösen Syphilide bedingten Bogen- und Guirlandenformen fehlen.

Sehr zu denken giebt das Kapitel von der hereditären Syphilis. Was sind unsere verspotteten Infinitesimalgaben gegenüber der Thatsache, dass schon die Samen- oder Eizelle beim Beginn ihrer Entwickelung das syphilitische Gift enthalten können (im eigentlichen Sinne hereditäre Syphilis)! Wie gross denkt sich z. B. ein R. Virchow diese Gift-Dosis? Sollte ihm bei dieser Gelegenheit nicht eine Ahnung kommen, was Hahnemann's Theorie von der dynamischen Entstehung der Krankheiten bedeutet? Und welcher pathologische Anatom findet die Unterschiede der physiologisch gesunden Zelle und der solcher Gestalt mit ansteckendem Gift belasteten oder „armirten?" — Die placentare Uebertragung der Syphilis auf den Embryo bez. das Kind ist natürlich noch leichter nachzuweisen. Ja, es hat nicht an Autoren gefehlt, welche nur diese Art hereditärer Uebertragung statuiren wollten und behaupteten: „Der Vater kann die Krankheit auf das Kind direct gar nicht übertragen, sondern nur indirect, durch Infection der Mutter." Hier nun stossen wir auf das, die Controverse entscheidende sogen. Colles'sche Gesetz. Colles fand nämlich, dass die Mutter eines syphilitischen Kindes durch das Saugen dieses Kindes niemals afficirt wird, während eine gesunde Amme, der das Kind übergeben wird, einen Primäraffect an der Brustwarze und die weiteren gewöhnlichen Erscheinungen der Syphilis bekommt. Verf. stellt nun folgenden Compromiss auf: „Das syphilitische Gift wird am häufigsten durch *Sperma-* und *Eizelle* übertragen, es kann aber auch die Uebertragung lediglich durch *den placentaren Kreislauf* zu Stande kommen." — Die Vererbung ist nach Lesser's Ausspruch wesentlich an die *zweite* Periode der Syphilis gebunden. — Und kommen auf der Haut drei Formen des hereditären Syphilids vor: der maculöse, der papulöse und pustulöse oder bullöse Ausschlag

Wenn Verf. bei der Prophylaxe der Syphilis sagt, es seien hier die localen Vorsichtsmassregeln von einer sehr viel geringeren Bedeutung als bei den anderen Geschlechts-Krankheiten, so können wir dem nicht beipflichten; nein, diese Vorsichtsmassregeln sind gewiss von der grössten Bedeutung; denn die Uebertragung der Syphilis, dieses Fluches, dieser Geisel der Menschheit, auf dem Wege des Coitus ist doch unstreitig die bei weitem häufigste und jede andere Geschlechts-Krankheit tritt zurück, so bald es sich um die grössere Gefahr und Tragweite der einen oder anderen handelt.

Verf. ist für die Duldung, „gewissermassen die *Anerkennung der Prostitution*" durch den Staat, selbstverständlich unter ärztlicher Beaufsichtigung. Ferner steht beim Verf. bombenfest: Jede Prostituirte wird mit Syphilis inficirt und zwar meist bereits im Beginn ihrer Thätigkeit. Auch diesen Satz möchte wohl in seiner Allgemeinheit nicht Jeder unterschreiben. —

Doch wozu uns bei einer blossen Besprechung des verdienstlichen Lesser'schen Werkes auf solche Einzelfragen einlassen. Ziehen wir lieber das Facit, dass Verf. auch mit der Abfassung des zweiten Theiles seines Lehrbuches einen guten Wurf gethan hat. Er belehrt nicht nur, sondern regt auch mächtig das Interesse an, in seinem Sinne weiter zu forschen; und wie so oft im Leben auf den Lehrer und seine Methode es ankommt, ob der Schüler Geschmack an dem Unterrichtsgegenstand finden lernt oder nicht, so ist es auch hier, und wir behaupten nicht zu viel, wenn wir prophezeien, dass es Verf. meisterhaft verstanden hat, für seine Disciplin Proselyten zu machen.

Vom XV. Congress für innere Medicin zu Berlin.

III.

Von sensationeller Bedeutung war der Vortrag des Prof. Liebreich: „Die Ziele der modernen medicamentösen Therapie.“

Vortragender schildert einleitend die geschichtliche Entwickelung der Pharmakodynamik, aus welcher sich darthun lässt, dass diese Disciplin trotz mehrfacher Angriffe aus jüngster Zeit allen berechtigten Anforderungen zu genügen vermag. Man hat die Heilmittel seit alter Zeit in solche eingetheilt, welche gegen die Symptome einer Krankheit und in solche, welche gegen die Ursache gerichtet sind; von anderer Seite ist die symptomatische Therapie mit Unrecht als untergeordnet betrachtet worden, während doch die Bekämpfung bedrohlicher Symptome sehr wichtig ist und oft direct lebensrettend wirkt. Man ist zu der Auffindung von Heilmitteln vielfach nicht auf dem Wege der wissenschaftlichen Forschung gelangt, sondern dadurch, dass vorurtheilslose Aerzte Volksmittel prüften und deren Werth feststellten. Beweisend für diese Entstehung ist die Geschichte der Digitalis und des Jod. Die Pharmakodynamik hat zunächst die Aufgabe, die Wirkungsweise der ihr durch die Empirie übermittelten Heilmittel zu erforschen, und sie hätte schon an dieser Aufgabe allein ein weites Arbeitsfeld. Aber die Fortschritte der synthetischen Chemie in den letzten Jahrzehnten haben eine Erweiterung der pharmakodynamischen Thätigkeit insofern herbeigeführt, als es der chemischen Forschung gelungen ist, eine sehr grosse Zahl von symptomatisch wirkenden Heilmitteln aufzufinden, deren Prüfung der Pharmakodynamik zufällt. Diese ist daher nicht mehr von Zufälligkeiten abhängig, sondern arbeitet nach ganz bestimmten Gesichtspunkten. Der Thierversuch giebt Aufklärung über die Wirkung eines Mittels auf die Thätigkeit der Nieren, des Herzens, der Nerven etc. Nur in Rücksicht auf die Beeinflussung der subjectiven Empfindung ist der Versuch am Menschen selbst unentbehrlich. Da die Zahl der durch die chemische Synthese noch herzustellenden Körper eine ausserordentlich grosse ist, und da jeder dieser Körper auf den thierischen Organismus verschieden wirkt, so ist bestimmt noch eine grössere Zahl wichtiger Funde zu erwarten. Für gewisse Fälle ist ein Zusammenhang zwischen chemischer Constitution und Einwirkung auf den Körper vorhanden und es hängt diese Wirkung meist von den viel complicirteren Bedingungen des Organismus ab. Der Arzt kommt zwar augenblicklich bei der Ueberfülle der ihm zugänglich werdenden symptomatisch wirkenden Mittel, durch deren Theorieen er sich hindurchzuarbeiten hat, in eine gewisse Verlegenheit, aber es ist eben die Aufgabe der individualisirenden ärztlichen Kunst, für jedes einzelne der verschiedenen Schlafmittel, Antineuralgica etc. die besondere Verwerthung herauszufinden; jedenfalls ist es ein unschätzbarer Vortheil gegen frühere Zeiten, jetzt in den Besitz eines grossen Arzneischatzes gelangt zu sein. In schwieriger Lage befindet sich die Pharmakodynamik gegenüber der causalen Therapie hinsichtlich der Auffindung solcher Mittel, welche auf die Krankheitsursache wirken. Zwar besitzen wir derartige Mittel, wie das Quecksilber und Chinin, aber die Wissenschaft ist auch heute noch nicht so weit, als dass sie etwa das Chinin theoretisch aufgefunden hätte. Hier ist die Frage complicirt durch die Aufstellung der Nosoparasiten als Krankheitsursache, deren Auffindung seit den Grundlagen von Davaine hauptsächlich durch die Methode von Koch entgegen seinen theoretischen Erwägungen ermöglicht wurde und deren Entdeckung die alte Voraussetzung von Contagionen von neuem bestätigte. Aber die Auffindung der bakteriellen Krankeitserreger hat zur Aufstellung von Heilmitteln gegen die von ihnen angeblich erzeugten Krankheiten geführt. Die grosse Schwierigkeit für die Prüfung liegt darin, dass nicht der äussere Krankheitserreger allein in Betracht kommt, sondern die weitere Abwehrkunst der Zelle, welche bei einzelnen Thierarten und beim Menschen durchaus verschieden sind. Die Bakterien sind häufig nicht die eigentliche Krankheitsursache, sondern sie richten sich nur auf dem widerstandslosen oder durch vorherige Erkrankung widerstandslos gewordenen thierischen Nährboden ein. Die Bezeichnung dieses Verhältnisses wird nicht durch das Wort der Disposition aufgeklärt, sondern durch den schon früher von dem Redner aufgestellten Begriff des Nosoparasitismus. Bezeichnend hierfür ist die Erfahrung bei der Lungenschwindsucht des Menschen. Sehr oft führt eine isolirte Tuberkulose eines einzelnen Organes nicht zur Lungenschwindsucht, wie ja auch Tuberkelbacillen in den Luftwegen gesunder Menschen gefunden sind, ohne je zur Schwindsucht zu führen, und in einem grossen Bruchtheil schwindsuchtfreier Leichen Tuberkelbacillen latent in den Lymphdrüsen vorhanden sind. Es können nach Harsemann die anatomischen Veränderungen der Lungenschwindsucht gelegentlich auch ohne Tuberkelbacillen vorkommen. Damit der Bacillus in der Lunge seine verderbenbringende Thätigkeit entfalten kann, muss diese also vorher erkrankt sein. Damit wird es aussichtslos, die Lungenschwindsucht durch Vernichtung des Bacillus selbst causal heilen zu wollen, denn die Krankheit bleibt bestehen und das erkrankte Gewebe wird nach Vernichtung des Tu-

berkelbacillus nur die Beute anderer Parasiten. Die Hauptrichtung der causalen Therapie der Lungenschwindsucht muss sich mit der Auffindung von „Zellularexcitantien“ beschäftigen, es sind solche nicht nur in der Anwendung der Luft und Ernährung gegeben, sondern auch in medicamentösen Mitteln. Ein solches ist z. B. nach den sechsjährigen Erfahrungen des Vortragenden das Cantharidin. Daneben ist es natürlich nicht gleichgültig, auch die weitere Auffindung von Mitteln zu betreiben, welche den Körper von den Bacillen befreien, und dass die Entdeckung solcher Mittel möglich ist, wenn man nur deren chemisches Verhalten im Organismus berücksichtigt, lehren des Vortragenden Versuche an Meerschweinchen, bei welchen er durch gleichzeitige Einspritzung von Myrosin und myronsaurem Kali im Körper selbst Schwefelcyanallyl zur Entwickelung brachte. Der Erfolg war der, dass die so behandelten Thiere geringere Zeichen von Tuberkulose darboten als die Controlthiere. Immerhin darf man bei der Erforschung von bakterientödtenden Mitteln die Erfahrung von der absoluten Widerstandslosigkeit der Zellen des domesticirten Meerschweinchens nicht auf die Menschen ohne Weiteres übertragen, dessen intacter Zellenvitalismus den Bacillus von selbst abstösst. Wie sehr ausschliesslich für die Beurtheilung des einzuschlagenden causalen Heilverfahrens nicht die äussere bakterielle Ursache, sondern die Vitalität der Zelle in Betracht kommt, lehrt ein zweites Beispiel. Die Bakteriologen begrüssen es als einen Hauptfortschritt, dass die Krankheiten nach dem bakteriellen Begleiter ätiologisch gruppirt werden. Aber wenn Vurtz bei den durch Arsen vergifteten Thieren im Herzblut noch vor dem Tode alle möglichen Darmschmarotzer, und wenn der Redner bei Vergiftung mit Gummigutti in dem entzündeten Unterhautfettgewebe und im Herzblut der noch vor dem Vergiftungstode untersuchten Thiere regelmässig Kolibakterien findet, liegt dann eine „Kolibacillose“ vor oder eine Intoxication, und soll dann die causale Therapie die Bakterien bekämpfen oder die Vergiftung? Nach der Erfahrung vom Nosoparasitismus beim Menschen verhält sich daher Vortragender ablehnend zur Koch'schen Tuberkulosetherapie und zur Serumtherapie Behring's in ihrer Allgemeinheit. Auch das neue Tuberkulin fällt unter dieselbe Kategorie und kann in logischer Consequenz zu der von dem Redner ausgesprochenen Ansicht niemals ein Heilmittel der Schwindsucht werden. Selbst wenn das neue Tuberkulin die Bakterien unschädlich zu machen im Stande wäre, so bliebe dadurch die Krankheitsursache, nämlich die ursprünglich kranke Zelle, gänzlich unberührt. Die Serumtherapie hat unleugbar bei der Diphtherie allgemeinen Anklang gefunden. Aber Vortragender geht auf die Diphtheriefrage absichtlich nicht ein, weil hier ein variabler Factor complicirter Natur mitwirkt, nämlich die epidemiologischen Verhältnisse. Beim Absinken einer Epidemie, wie dies unleugbar bei der Diphtherie der Fall, sinkt, wie bei der Pest und Cholera, auch die Sterblichkeit. Ueberdies fehlen bei Diphtherie auch die beweisenden Thierversuche, denn auf den Einwand von Kassowitz, dass von den schon mit Diphtherietoxin vergifteten Thieren nur die wenigsten gerettet werden, ist bis heute von Behring die Erwiderung ausgeblieben. Anders steht es bei Tetanus, wo die Heilserumtherapie ihre Wirksamkeit hätte erweisen müssen. Zwar wurden Mäuse von der Vergiftung durch das Antitoxin geheilt; was aber die Behandlung des Menschen betrifft, so hat die eben erschienene umfangreiche Monographie des Berliner Chirurgen Edmund Rose in einer Zusammenstellung ergeben, dass mit der Serumtherapie durchgehends ungünstige Erfahrungen vorliegen. Diese Erfahrungen gelten nicht nur für das ursprüngliche Tetanusantitoxin, sondern auch für die meisten stärkeren Präparate gilt die gleiche Thatsache des völligen Versagens, wie nicht nur die neueren Mittheilungen es beweisen, sondern ein weiterer, bisher nicht veröffentlichter, dem Vortragenden bekannt gewordener Fall. Hier wurde bald nach dem Auftreten der ersten Erscheinungen von autoritativer Seite eine zweimalige Einspritzung vorgenommen, welche weder an den Erscheinungen des Tetanus etwas änderte, noch den Tod abwandte. Wenn also ein Widerspruch zwischen der neuen Heilmethode und den Principien der Pharmakodynamik besteht, so ist er darin zu finden, dass die neue Methode durch Versprechungen Hoffnungen bei Menschen erweckt, bevor die Mittel an Thieren genügend erprobt sind.

Aus diesem Bericht, der der „Allg. med. Zeitung“ entlehnt ist, ersehen wir, dass Prof. Liebreich für das Fach, das er an der Berliner Universität vertritt, die Arzneimittellehre nämlich, tapfer in die Schranken getreten ist. Wenn er das Experiment, die physiologische Prüfung der Mittel an Thieren, aber auch an Menschen zur Erforschung der pharmakodynamischen Wirkungen der Arzneistoffe obenanstellt, so sind wir eins mit ihm, wenn auch der Satz: „Nur in Rücksicht auf die Beeinflussung der subjectiven Empfindung ist der Versuch an Menschen selbst unentbehrlich“ den Prüfungen am gesunden Menschen eine gar zu enge, freilich sehr bedeutende, Grenze anweist. — Wenn er aber die chemische Synthese zur Charakterisirung von neuen Heilmitteln für massgebend hält, so können wir ihm nicht folgen: jene bringt es höchstens zur Kundgebung eines einzelnen, einseitigen Symptoms, wie dies z. B. bei der Reife der üppig wuchernden Somnifera der Fall ist. Man hat der Homöopathie

oftmals zum Vorwurf gemacht, dass sie eine Therapie nach Symptomen sei, aber welcher Unterschied ist zwischen ihrer Krankenbehandlung auf Grund der Gesammtheit der Symptome, welche den kranken Menschen als Mikrokosmos mit all seinen von der Norm abweichenden subjectiven wie objectiven Erscheinungen auffasst und jener eintönigen symptomatischen Kur! — Was Prof. Liebreich fehlt, ist die Erkenntniss, dass zwischen Krankheit und Heilmittel das Verhältniss des *ὁμοῖον πάθος* bestehe, aus der dann die Wirksamkeit der minimalen Gabengrösse fliesst. Deshalb ist er auch nicht in der Lage, den guten Kern zu würdigen, der der bakteriellen Therapie zu Grunde liegt, obwohl er mit so manchen Einwänden gegen die einseitige Auffassung der Microben als Krankheitserreger völlig im Rechte ist. Vornämlich betont er eine vorangegangene Störung in der Vitalität der Zelle, gewisser Zellencomplexe, als Vorbedingung für die pathogene Wirkung der Microben, die wohl ein so widerstandslos gewordenes, aber kein gesundes Gewebe angreifen könne. Der Parasit muss etwas Krankhaftes vorfinden — deshalb hat Prof. Liebreich dieses Verhältniss, das man sonst unter den allgemeinen Begriff der Disposition oder Prädisposition gefasst hat, als Nosoparasitismus prägnanter gekennzeichnet. Ob das von ihm empfohlene Cantharidin wirklich die Fähigkeit hat, die Lebensthätigkeit der Zellen anzuregen, und das ätherische Senföl eine solche desinficirende Eigenschaft besitzt, wie er behauptet, scheint uns fraglich. Für den concreten, speciellen Krankheitsfall wäre damit auch nicht viel zu leisten. Weshalb ignorirt er die nicht nur von homöopathischer Seite, sondern auch von anderen competenten Forschern, wie z. B. seinem Collegen in Materia medica, Prof. Schulz, dargelegte Wirksamkeit bestimmter Mittel, wie die des Hydrargyrum cyanatum in der Diphtherie?

Uebrigens hat Prof. Dr. G. Jäger schon seit langer Zeit angestrebt, der „Disposition" des einzelnen Organismus für die Ansiedlung und Einwirkung der parasitären Krankheitserreger eine naturwissenschaftlich-begründete Unterlage zu geben, und so ergreift er jetzt die Gelegenheit, seine Priorität wahrend, dem Nosoparasitismus Liebreich's gegenüber den schon lange von ihm aufgestellten Begriff und die Thatsache des Dysparasitismus in Erinnerung zu bringen, und fügen wir deshalb, zur Klärung dieser Sache, einen Abdruck von *Professor Jäger's Beilage* zu dessen Monatsblatte vom Juli 1897 hier bei. Dr. **Mossa.**

Prof. Liebreich's Nosoparasitismus.

Ein Wort zur Priorität.

Die Zeitungsberichte über den XV. Congress für innere Medicin enthalten u. A. eine kurze Mittheilung über Prof. Liebreich's Vortrag „Die Ziele der modernen medicamentösen Therapie." Einem diesbezüglichen Artikel des „Schwäb. Merkurs" vom 14. Juni d. J. entnehme ich Folgendes:

„Die Auffindung causaler Mittel ist von der Feststellung der „causa morbi," der Krankheitsursache, abhängig, für deren Bestimmung seit den grundlegenden Befunden von Davaine, Obermayer und seit der Angabe von Methoden durch Koch die Spaltpilze gelten. Aber die Vernichtung der Bakterien ist nicht gleichwerthig mit der Heilung der Krankheit, weil die Krankheitsursache nicht allein durch den äusseren Fremdkörper, sondern auch durch den Vitalismus der befallenen Wirthszelle gegeben wird. Im Beispiel der Lungenschwindsucht ruft das blosse Eindringen des Tuberkelbacillus nicht die Krankheit hervor, wie andererseits nach der Beobachtung Hansemanns eine Phthisis der Lungen auch ohne Tuberkelbacillen möglich ist. Es müssen sich erst in der Lunge Veränderungen abgespielt haben, welche überhaupt das Haften des Bacillus ermöglichen; diese Veränderungen werden durch den Begriff der Prädisposition nicht erschöpft, denn es sind wirkliche krankhafte Zustände; derartige bacilläre Erkrankungen fallen demnach unter den vom Vortragenden aufgestellten Begriff des Nosoparasitismus. Eine Therapie, die nur den Tuberkelbacillus zu vernichten sich bemüht, ist deshalb aussichtslos, weil immer der krankhafte Zustand der Lungen bestehen bleibt und nur zum Angriffsfeld für andere Parasiten wird. Wenn man aber nach dem Vorgange der Heilstättenbewegung die Abwehrkraft der Zellen zu steigern sich bemüht, so stützt man sich auf die Thatsache, dass der gesunde und gesundende Organismus die Bacillen abstösst."

Aus dieser kurzen Mittheilung geht unzweifelhaft hervor, dass das, was Liebreich Nosoparasitismus nennt, sich genau mit dem deckt, was ich in der zweiten Auflage meiner „Entdeckung der Seele," Leipzig, Ernst Günther's Verlag, 1880, in dem Kapitel 23 „Parasit und Seuche" auf S. 270 als Dysparasitismus, zu deutsch Angststoff- oder Unlustparasitismus bezeichnet habe. Das Wesentliche der längeren Auseinandersetzung wurde von mir etwa 8 Jahre später in meinem Artikel „Parasitismus" in der Encyklopädie der Naturwissenschaften, Abtheilung Zoologie und Anthropologie (E. Trewendt, Breslau), Bd. VI, S. 257 wieder zum Abdruck gebracht. Ausserdem sind von diesem Artikel Sonderabdrücke angefertigt und in der Zeit vom November 1889 bis Februar 1890 an zahlreiche Adressen, namentlich an sämmtliche Mitglieder der medicinischen Fakultäten aller deutschen Universitäten, versandt worden, worunter sich jedenfalls auch Herr Professor Liebreich befand. Um die Leser

des Monatsblattes mit der Sache kurz bekannt zu machen, bringe ich nur den Anfang des betr. Abschnittes aus dem Encyklopädie-Artikel hier zum Wiederabdruck.

„Das zweite Hauptgesetz des Parasitismus ist das der individuellen Disposition und dasselbe äussert sich darin, dass man dreierlei Sorten von Parasiten unterscheiden kann: 1. solche, welche fast ohne Wahl jedes Individuum der betreffenden Wirthsspecies besiedeln, falls sie Gelegenheit haben, mit demselben in Berührung zu kommen, wo also die individuelle Disposition keine Rolle spielt. (Folgen Beispiele.) 2. Lustparasiten, die ihren specifischen Wirth nur besiedeln, wenn und so lange er gesund ist, die ihn im Erkrankungsfall entweder völlig verlassen oder in Unruhe gerathen, an die Oberfläche kommen und durch ihr Gebahren verrathen, dass ihnen ihr Wirth nicht mehr schmeckt. (Folgen Beispiele.) 3. Die Unlustparasiten. So hat G. Jäger in seinem Buche ‚Entdeckung der Seele' die Sorte von Parasiten genannt, die ihren Wirth im gesunden Zustand nicht besiedeln, selbst wenn sie mit ihm in Berührung kommen, die erst dann in Thätigkeit gelangen, wenn das Allgemeinbefinden des Wirthes gestört ist, wenn er unwohl oder ermüdet oder psychisch alterirt oder wirklich krank ist. Am Besten kann man das natürlich an den in ihrem Thun und Lassen leicht beobachtbaren grösseren Parasiten aus der Klasse der Insekten beobachten. Z. B. im Gegensatz zu den Blattraupen, die einen Baum sofort verlassen, wenn er gefällt ist und seine Blätter welken, giebt es eine Reihe von Borkenkäfern (nicht alle), die der Insektensammler an gesunden Bäumen vergeblich sucht, die sich an den Bäumen erst einstellen, wenn sie entweder gefällt sind oder in Folge von Windbruch, Schneedruck, Blitzschlag oder Raupenfrass kränkeln, und es kann sich dann Jeder überzeugen, dass die Rinde eines kränkelnden Stammes im Geruch sich von der eines gesunden ebenso unterscheidet, wie ein welker Blumenstrauss von einem frischen oder Heu von Gras. Auch weiss der Forstpraktiker ganz gut, dass der Geruch es ist, der die Borkenkäfer herzieht, und dass man nur einen Baum künstlich zu beschädigen braucht, um die Borkenkäfer aus weitem Umkreis auf ihn heranzuziehen. Ebenso bekannt ist dem praktischen Gärtner und Obstbaumzüchter, dass eine ganze Reihe von Blattlausarten nur dann sich ansiedeln oder überhandnehmen, wenn eine Saftstockung den Geschmack und Geruch der Pflanze entsprechend verändert hat. Zu der Gruppe der Unlustparasiten gehören nun unsere krankheitserzeugenden (pathogenen) Schmarotzer, die Microben, Bakterien, Bacillen u. s. f., worüber allerdings in den Kreisen der Aerzte, weil ihnen der Ueberblick über das Gesammtgebiet des Parasitismus in der Regel fehlt, noch grosse Unklarheit herrscht. Der gewöhnliche Irrthum ist, dass diese Zwergschmarotzer nur Begleiterscheinung oder gar Product der betreffenden Krankheit seien; der entgegengesetzte, aber weniger häufige Irrthum ist, dass man zu viel Gewicht auf den Schmarotzer legt und die Bedeutung der Disposition vernachlässigt. Das Richtige ist: Mangelt die oben gekennzeichnete Disposition für den Unlustparasiten, d. h. befindet sich ein Lebewesen nicht im Zustand der Unlust, sondern im Lustzustand oder auch nur im Besitz seiner vollen Lebensenergie, so kann der Schmarotzer ihm nichts anhaben, ausser wenn er in solcher Menge in ihn eingeführt wird, dass derselbe schon an und für sich den Zustand der Unlust erzeugen kann, das ist die sog. übermächtige Ansteckung. Gelangen dagegen in ein solches Lebewesen, wie das ja gewöhnlich ist, nur wenige Schmarotzerkeime, die wegen ihrer geringen Menge den Unlustzustand für sich allein nicht erzeugen können, so bleibt das Eindringen erfolglos, weil für den Schmarotzer die Bedingungen zur Vegetation, also zur genügenden Vermehrung fehlen. Ist dagegen ein Lebewesen im Zustand der Unlust, oder geräth es in einen solchen, ehe nach einer vorangegangenen mässigen Invasion die Eindringlinge von den hierzu bestimmten Einrichtungen des Körpers unschädlich gemacht bezw. vernichtet sind, so beginnt der Vermehrungsprocess des Parasiten und entwickelt sich die specifische Krankheit, wie Cholera, Typhus, Pocken u. s. f., wobei das eigentlich Krankmachende weniger die Parasiten durch ihre einfache Gegenwart, sondern die specifischen Stoffwechselproducte der Schmarotzer (die Ptomaïne) sind, die als Gifte auf den Wirth wirken. — —

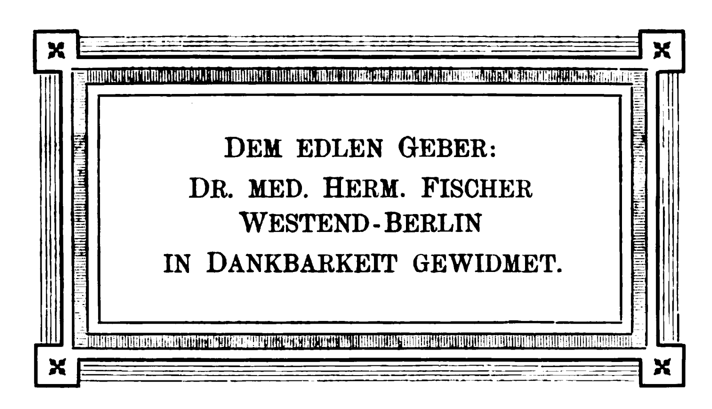
„Nun erübrigt noch die Angabe über das für den Parasitismus Wesentlichste der individuellen Disposition. Das sind wie bei der specifischen Disposition eigenartige Instinktstoffe. Wie schon oben angeführt, besitzen die Lebewesen im Zustand der Unlust einen zwar immer noch specifischen, aber ganz andersartigen und dabei massiven, widrigen Ausdünstungsgeruch und Fleischgeschmack, als im Lustzustand, wo der Duft und Geschmack fein, relativ angenehm ist. Für die Lustparasiten ist es der letztere, der adäquate Instinktstoff, der sie anzieht und gedeihen lässt. Für die Unlustparasiten sind es die Unluststoffe, die sie anziehen und zu gedeihlicher Vermehrung bringen. Die Unluststoffe sind Producte der Eiweisszersetzung des Wirthes (sog. Leukomaïne) theils in Folge des regelmässigen Stoffwechsels, die die Bedeutung als Unluststoffe erst dann gewinnen, wenn sie zu concentrirt auftreten, theils in Folge eines gestörten Stoffwechsels, und bilden einen Bestandtheil der Ausdünstung und der wässerigen Abscheidungen der

Lebewesen. Daraus erklärt sich eine weitere Thatsache des Parasitismus, nämlich die, dass die Unlustparasiten auch Beziehungen zu diesen Ausscheidungen unterhalten; z. B. die Stubenfliege, die ein ausgesprochener Unlustparasit des Menschen ist, beleckt nicht bloss mit Vorliebe kranke und verstimmte Menschen und bewohnt am liebsten Räume, die mit Menschengestank erfüllt sind, sondern sie beleckt auch die wässerigen Ausscheidungen des Menschen und lebt als Larve, wo solche hingelangen, z. B. in Spucknäpfen u. s. f. Auch die Stech- und Leckfliegen des Viehes leben als Larven theils im Mist selbst, theils im jauchegetränkten Boden. Das Seitenstück bilden manche Seuchenschmarotzer, wie z. B. der Cholera, des Typhus u. s. f., sie wohnen und vermehren sich nicht bloss im Menschen, sondern auch in Wassern, die mit menschlichen Auswurfstoffen verunreinigt sind, so namentlich im Grund- und Brunnenwasser, sind also auch in diesem scheinbar freien Zustand, worauf schon oben hingewiesen worden, noch in einer specifischen Abhängigkeit von ihrem Wirthe."

Auf Grund des Vorstehenden möchte ich feststellen: 1. dass ich schon vor 17 Jahren das gleiche Verhältniss zwischen Parasit und Seuche, das Liebreich Nosoparasitismus nennt (nosos = die Krankheit), unter dem das nämliche besagenden Namen Dysparasitismus (entsprechend Dysphorie = Uebelbefinden) gekennzeichnet habe, nur mit dem Unterschied, dass ich hieraus nur die Consequenzen für die Ansteckungslehre zog, während Liebreich es auch nach der Richtung der Krankenbehandlung verwendete; 2. dass Liebreich (wenigstens nach diesem kurzen Bericht) für die Prädisposition zum Eindringen des Parasiten bloss das Wort „Vitalismus der Wirthszelle" hat, während ich sie in der Anwesenheit ganz bestimmter Stoffe finde; es ist zu hoffen, dass Prof. Liebreich, nachdem er einmal die gleiche Spur aufgenommen wie ich, auch bezüglich der Dispositionsstoffe zum selben Ergebniss gelangt; 3. dass meine Bezeichnung „Dysparasitismus" besser ist, als Liebreich's Wort „Nosoparasitismus," weil die Disposition zur Ansteckung thatsächlich nicht bloss durch einen ausgesprochenen Krankheitszustand, sondern auch durch alle Dysphorien, wie Angst und Depressionszustände (Seuchenangst, Erschöpfungszustände etc.) gegeben ist, bei welchen das Wirksame die Affectstoffe (Angst- und Unluststoff) sind.

Stuttgart, den 18. Juni 1897.

Prof. Dr. **G. Jäger.**

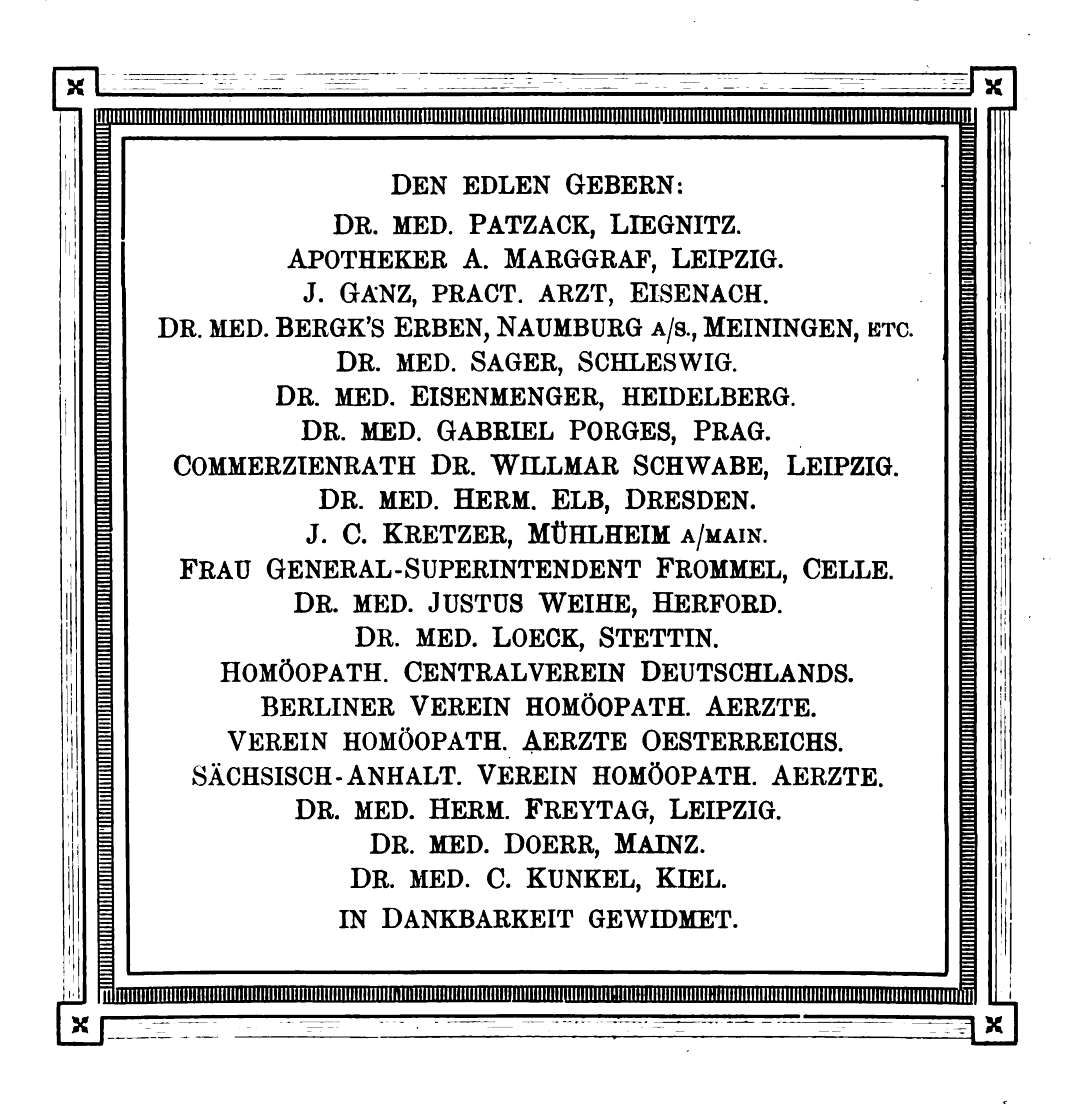


Vanille-Eczem.

Eingesandt von Dr. **Antze-Bremen.**

Wie die „Deutsche Medicinische Wochenschrift" mittheilt, stellte im Aerztlichen Verein zu Hamburg Herr Dr. Ed. Arning einen Fall einer Gewerbekrankheit vor, die in der Handelsstadt Hamburg relativ häufig vorkommt, sich in der Literatur aber noch nicht beschrieben findet. Es handelt sich um einen Ausschlag (Eczem), der bei allen denen aufzutreten pflegt, welche sich mit der Sortirung und Packung der Vanille beschäftigen und welcher unter dem Personal der Vanille importirenden Firmen als Vanille-Ausschlag allgemein bekannt ist. Mit Bezug auf die verschiedene Wirkung der einzelnen Vanillesorten fand Arning, dass die stärksten Ausschläge zu entstehen pflegen von der stark krystallisirten Vanille. Da nun aber die weissen nadelförmigen Krystalle auf der Oberfläche der schwarzen Schoten (Fruchtschoten) der mexikanischen, jetzt auch in anderen Tropenländern angepflanzten Vanilla planifolia aus dem wirksamen Agens des Gewürzes, dem Vanillin bestehen, so scheint direct dieser Körper für den Hautreiz anzuschuldigen zu sein. Interessant wäre es, von anderer Seite zu erfahren, ob die Arbeiter in den chemischen Fabriken, welche

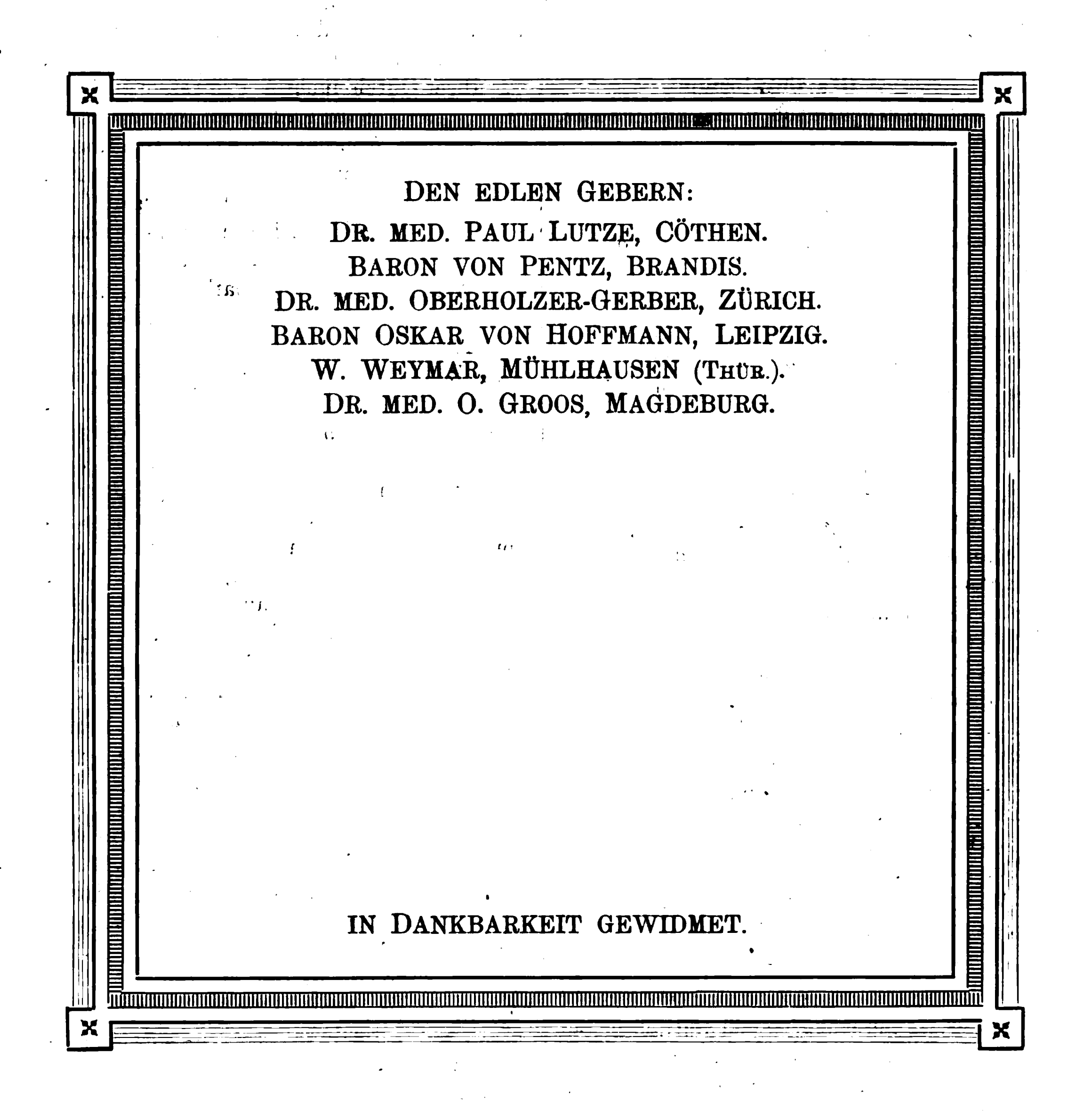
das Vanillin aus der Cambiumschicht junger Nadelhölzer herstellen, ebenfalls an solchen Eczemen erkranken. Das Eczem befällt regelmässig zuerst die Hände (Rücken der Finger und Mittelhand), sowie die Stirnpartieen über den Augenbrauen, breitet sich als acutes Eczem mit zuweilen recht heftiger Schwellung und starkem Juckreiz über das Gesicht und die Vorderarme aus, schwindet dann unter indifferenter Behandlung meistens von selbst und kommt wohl deshalb nicht zur Beobachtung der Aerzte, weil die Mitarbeiter das Leiden kennen und dem Kranken es als für seinen neuen Beruf obligates, bald spontan schwindendes und dann nie wiederkehrendes schildern. In einzelnen Fällen scheint diese Immunität aber auszubleiben, wie bei dem Falle eines vorgestellten 35jährigen Mannes. Derselbe hatte sonst nie an Hautausschlägen gelitten, trat im Januar d. J. als Lagermeister in einem Vanille-Importhause ein; acht Tage darauf trat das Vanille-Eczem sehr heftig auf und bestand nach drei Monaten noch als chronisches Eczem der Hände, Vorderarme und der Glabella und angrenzenden Stirnpartieen. Es soll der Versuch gemacht werden, durch rationelle Therapie das Eczem auszuheilen und dadurch hoffentlich den Mann bei seiner Stellung zu erhalten, in der Annahme, dass eine gewisse Immunität gegen eine frische Attacke erworben ist. Dass dies nicht stets eintritt, dafür kann Herr Dr. Arning einen anderen Fall anführen. Ein junger, etwas zarter Bursche von 15 Jahren trat in ein Vanillegeschäft vor zwei Jahren als Sortirer ein, bekam sein typisches Eczem, das auch länger als gewöhnlich dauerte, aber doch unter Pasten und Firnissbehandlung der betroffenen Par-



tieen zur Heilung gebracht wurde. Jede neue Beschäftigung mit der Vanille gab jedoch neue Reizung, so dass der Patient schliesslich zu einem anderen Beruf übergehen musste. Herr Dr. Arning macht noch darauf aufmerksam, dass alle mit Vanille beschäftigten Menschen stets nach diesem Gewürze riechen, auch wenn sie nach der Arbeit sich baden und umziehen. So ist die Diagnose leicht, auch wenn der Patient sie nicht aus eigener Kenntniss fertig mitbringt.

Homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig.

In Ausführung des auf Antrag von Herrn Dr. Weber-Cöln a. Rh. von der vorjährigen Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands gefassten Beschlusses sind im Entrée des homöopathischen Krankenhauses an bester, gut beleuchteter Stelle vier grosse *Stiftertafeln* von polirtem, schwarzem Marmor mit Bronce-Rosetten angebracht worden; — zwei kleinere, je 60 cm breit und 40 cm hoch, und 2 grössere, je 80 cm breit und 100 cm hoch, für einen Kostenbetrag von ca. 450 Mark.



Diese Tafeln tragen gravirt und vergoldet die Namen aller derjenigen Geber, die 1000 Mark und mehr dem Krankenhause geschenkt haben, in chronologischer Reihenfolge, wie sie auf vorstehenden Zeichnungen angegeben sind. Die Herren Baron von Hoffmann und Dr. med. Herm. Fischer glaubten wir in Rücksicht auf die Grösse ihrer Stiftungen (über 100 000 und über 50 000 Mk.) auf besonderen Tafeln ehren zu sollen. — Auf der vierten Tafel ist noch reichlich Platz zur Anbringung weiterer Namen.

Sind diese Tafeln einerseits eine schöne Zierde für unser Krankenhaus selbst, und vielleicht auch ein Ansporn für Manchen zu weiteren Schenkungen, die stets dankbarst entgegengenommen werden, — so sind sie andrerseits sicher die würdigste Form der Ehrung der auf ihnen verzeichneten edlen Geber und die beste Form für den Ausdruck unseres dauernden Dankes.

Leipzig, im Juli 1897.

Das Curatorium
des homöopathischen Krankenhauses.

Einladung
zum Brüsseler Internationalen Congress.

Ein Internationaler Congress für Neurologie, Psychiatrie, medicinische Elektricität und Hypnologie (Hypnotismus und Suggestion) findet in Brüssel in der Zeit vom 4.—10. September d. J. statt, wozu die geehrten Collegen freundlichst eingeladen werden.

Quittung.

Für die **Unterstützungskasse für Wittwen homöopathischer Aerzte** sind bei dem unterzeichneten Kassenverwalter in der Zeit vom 18. April a. c. bis dato nachstehende Beiträge eingegangen:

	Mark
von Herrn Dr. med. Kayser, Saarbrücken, Jahresbeitrag	9.—
„ „ Dr. med. Paul Lutze, Cöthen	20.—
„ „ Dr. med. v. Erdberg, Riga	20.—
„ „ Dr. med. Fincke, Brooklyn*)	6.08
„ „ Dr. med. Cramer, Karlsruhe (Baden)*)	10.24
„ „ Dr. med. Veith, Breslau*)	18.88
„ „ Dr. med. Kafka, Karlsbad*)	5.—
„ Centralvereinsmitgliedern, 25 Jahresbeiträge à 8 Mk.	200.—
	Mk. 289.20

Für alle diese freundlichen Gaben aufrichtigsten und herzlichsten Dank mit der innigen Bitte, auch fernerhin dieser Wittwenkasse das bisherige Wohlwollen zu erhalten und sie mit weiteren Gaben zu bedenken.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im Juli 1897.

William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

Quittung.

Für das **Homöopathische Krankenhaus zu Leipzig** sind bei dem unterzeichneten Kassenverwalter in der Zeit vom 18. April a. c. bis dato nachstehende Beiträge eingegangen:

1. für den **Betriebsfonds**:

	Mark
von Herrn Dr. med. Hansen, Kopenhagen*)	10.12
„ „ M. Meyersberg, Hamburg	50.—
„ Ihrer Durchlaucht A. Prinzessin zu Bentheim, Rudolstadt, Jahresbeitrag	15.—
„ Herrn Apotheker Apian-Bennewitz, Annaberg	10.—
„ „ Robert Barth, Breitenbrunn	20.—
„ „ Apotheker Hermann Hasse, Hamburg	20.—
vom Verein der Homöopathischen Aerzte Oesterreichs, Jahresbeitrag	100.60
von Herrn S. S.	1.—
vom Berliner Verein homöopath. Aerzte, Jahresbeitrag	300.—
von Herrn Commissionsrath A. Kämpfe, Oelze	60.-
„ Frau Anna Doerge, Leipzig, Jahresbeitrag	20.—
von Herrn A. Nesemann, Pommelte	1.—
„ „ Dr. med. Ernst, Warburg*)	8.32
„ „ Dr. med. Paul Lutze, Cöthen, Jahresbeitrag	100.—
„ „ A. Fischer, Schulze a. D., Kutzleben	30.—
„ „ Dr. med. von Erdberg, Riga, Jahresbeitrag	20.—
„ „ Dr. med. Neuenzeit, Werl, Jahresbeitrag	7.95
„ „ Dr. med. Kayser, Saarbrücken, Jahresbeitrag	10.—
vom Homöopath. Verein Brettnig (durch Herrn A. Schölzel)	10.—
von Herrn Carl Langer, Polsnitz	3.—
„ „ Dr. med. Stäger, Bern*)	4.—
„ „ Dr. med. Danckert, Halle a. d. Saale*)	1.28
von Frau Gundelach, Detmold (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	2.—
„ Herrn Wilhelm Müller, Bromberg (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	—.95
„ „ Dr. med. Oberholzer, Zürich (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	1.80
„ „ G. Lehmann, Marienwerder (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	3.—
„ „ G. Danneberg, Ottmarsbocholt (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	3.—
„ „ Fr. Brütting, Neundorf (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	1.70
„ „ W. Wetzin, Grammentin (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	10.—
„ „ Cantor emer. Wolff, Pirna (durch Sammelbogen) (Durch Herrn Dr. Willmar Schwabe, Leipzig.)	18.—
Latus:	842.72

	Mark
Transport:	842.72
von Herrn Sanitätsrath Dr. Schweikert, Breslau*)	14.40
„ „ Dr. med. Neuschäfer, Frankfurt a. M.	2.—
„ Centralvereinsmitgliedern, 23 Jahresbeiträge à 6 Mk.	138.—
Mk.	997.12

2. für den **Baufonds:**

von Herrn Commerzienrath Dr. W. Schwabe, Jahresbeitrag	1000.—
Mk.	1997.12

*) Mitarbeiter-Honorare für die Allgemeine homöopath. Zeitung.

Herzlichsten Dank für diese erneuten Zuwendungen. Möge unserem Krankenhause auch fernerhin gleiches Wohlwollen und Unterstützung zu Theil werden.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im Juli 1897.

i. A. des Curatoriums:
William Steinmetz,
z. Z. Kassenverwalter.

Druckfehler-Berichtigung.

In dem Artikel „Fragekasten" No. 3/4 dieses Bandes p. 30, 2. Spalte, Zeile 16 von oben soll es statt „Rupia" **Lupia** heissen.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 12. August 1897.** **No. 7 u. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Inhalt. **Erster Eindruck vom Congress des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Berlin am 9. und 10. August 1897.** — **Hemicranie und Neurasthenie bei Männern.** Von Dr. **Geles F. Goldsbrough.** — **Ein Votum der International Hahnemannian Association über Professor Virchow's Rede im Preussischen Abgeordnetenhause am 7. Mai 1897.** — **Arzneimittel in der Hauspraxis als Krankheitsursachen; gelegentliche Prüfungen derselben.** Von Dr. **C. M. Hagues.** — **Missstimme aus einer Aerztekammer.** — **Fragekasten.** — **Goldenes Jubiläum.** — **Coma dyspepticum.** — **Revista Homeopática.** — **Die Wirkungen der flüssigen Luft.** — **Morphium sulphuricum-Symptome.** Von Dr. **W. H. Phillips.** — **Künstliche Sandbäder.** — **Lesefrüchte.** — **Dr. med. Emil Knüppel †.** — **Anzeigen.**

☞ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☜

Erster Eindruck vom Congress des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Berlin am 9. und 10. August 1897.

Für einen Pessimisten war die Prognose für unseren diesjährigen Congress in Berlin keine günstige. Ausser den bekannten Symptomen kam noch hinzu: zwei Mitglieder des Vorstandes des Centralvereins, Herren Collegen Weber und Oberstabsarzt a. D. Dr. Rohowsky waren leider dringender Ursachen wegen am Erscheinen verhindert; der für die wissenschaftliche Sitzung (in Potsdam) ausersehene Ehrenpräsident, College Sorge, ist uns durch den Tod entrissen worden; der Referent und Correferent über Strophantus-Prüfung konnten auch nicht kommen; dazu noch Anfangs die tropische Hitze — und doch trotz alledem und alledem hat sich Alles so gut und schön gestaltet, dass unsere frommen Wünsche für das gute Gelingen unseres Congresses nicht bloss erfüllt, sondern sogar übertroffen worden sind, so dass wir noch lange mit freudigen Gefühlen an die schönen Tage von Berlin zurückdenken werden. — Der Besuch war im Ganzen gut, die innere Theilnahme eine überaus rege, die Stimmung eine versöhnliche, gehobene, auf die hohen Ziele gerichtete, welche durch die von Berlin ausgehende Fluthwelle der homöopathischen Sache bedeutend gehoben und getragen wurden.

Die geschäftliche Sitzung brachte viel Erspriessliches, Gutes verheissendes zu Tage, klärte den Horizont, weckte neue Schaffenslust; die wissenschaftliche gab uns manches für Praxis und Theorie wichtige und brauchbare Material. Aber auch der gemüthliche Theil kam unter den überaus freundlichen Darbietungen und Veranstaltungen von Seiten der Berliner Collegen zu seinem vollen Recht; ja, da uns das wegen seiner Landseite (des Sandes) viel zu viel verschrieene Berlin von den dortigen Berufsgenossen von seiner Wasserseite, auf Spree und Havel, in wirklich grossartiger, anmuthender Gestalt vorgeführt worden ist, — und das in der angenehmsten Geselligkeit —, und das Wetter sich inzwischen auch abgekühlt hatte, so waren das genussreiche, schöne Tage, die wir dort erlebten, und kehren wir mit dem befriedigenden Eindruck, dass der diesjährige Congress des Centralvereins gegen alle anfangs bedenklichen Symptome zu einem wohlgelungenen ausgeschlagen ist, ein Jeglicher in seine Heimat und in seinen Beruf zurück.

Dr. **Mossa**.

Hemicranie und Neurasthenie bei Männern.

Von Dr. **Geles F. Goldsbrough**,
Assistenzarzt am Londoner homöopathischen Hospital.

(Aus The Monthly Homoeopathic Review. Mai 1897.)

I. Hemicranie.

Unter den kleinen Leiden des Nervensystems bei Männern ist eine Form von Hemicranie eine der häufigsten. Diese Affection kommt besonders

bei Männern vor, deren Beschäftigung Hast und geistige Ueberanstrengung mit sich bringt, die der körperlichen Bewegung wenig Aufmerksamkeit schenken, und deren Essen und Getränk oft von schlechter Beschaffenheit ist und unregelmässig eingenommen wird. Häusliche Sorge und Mangel an Schlaf, wie sie bei hart um das Leben kämpfenden Männern vorkommen, wirken mit den anderen erwähnten Ursachen als Coefficienten mit. — Eine zwanzigjährige Praxis in den Vorstädten von London, die grösstentheils von solchen Männern bevölkert sind, hat dem Verf. Gelegenheit geboten, eine grosse Anzahl derartiger Hemicranieen zu beobachten und zu behandeln.

Unter „Hemicranie" verstehen wir das Auftreten eines einseitigen Kopfschmerzes, dem der Kranke mehr oder weniger „unterworfen" ist — mit welch' letzterem Ausdruck ein weites Gebiet betreffs der Aetiologie angedeutet ist — d. h., ein Kopfschmerz, der in Anfällen von verschiedener Dauer, in mehr oder weniger regelmässigen Perioden wiederkehrt und mit einer Reihe mehr oder weniger charakteristischer Symptome begleitet ist. Der Anfall beginnt immer mit Umwölkung oder Depression des Geistes und bisweilen mit Mattheit oder Trübung des Sehens; der Schmerz nimmt für einen gewissen Zeitraum an Heftigkeit zu, sein Charakter und Intensität ist übrigens sehr mannigfach, und nimmt dann plötzlich oder noch öfter allmählich wieder ab. Auf dem Höhepunkt zeigt er gewöhnlich folgende einzeln oder zusammen auftretende Symptome, die bald mehr bald weniger ausgesprochen sind: Brechübelkeit, die manchmal zur Ohnmacht führt, Gefühl von Schwäche und Umdrehen des Magens, Herzklopfen oder Unregelmässigkeit im Rhythmus und in der Häufigkeit des Pulses, Erbrechen des Mageninhalts, worauf bisweilen ein anhaltendes Aufstossen folgt, und Abgeschlagenheit. Ein langer Schlaf ist zur Wiederherstellung von diesen Störungen erforderlich, doch kann diese auch durch eine ausgiebige Bewegung in kühler frischer Luft erreicht werden.

1. *Diagnose der Ursache im Einzelfalle:*

Um die Hemicranie erfolgreich zu behandeln, ist es nöthig in jedem Einzelfalle nach der Aetiologie zu forschen. Selten wird eine einzige Ursache allein vorliegen. Oft ist erbliche Belastung, zumal eine ererbte neuropathische Disposition, festzustellen, und gerade Fälle auf dieser Basis sind am schwierigsten zu behandeln. Liegt die prädisponirende Ursache — oder ein Complex mehrerer — in einem erworbenen neuropathischen Zustande, der durch andauernde Vernachlässigung hygienischer Regeln, namentlich nach der psychischen Seite, sich entwickelt hat, so sind solche Fälle, wenn auch leichter zu behandeln, noch immer schlimm genug. Die der Behandlung am zugänglichsten sind jene, wo die gewöhnlichen Gesundheitsregeln missachtet worden sind, und diese Nachlässigkeit aber noch wieder ausgeglichen werden kann. Es handelt sich um die allgemeinen Regeln für Schlaf, angemessene frische Luft und Bewegung, Waschen und Baden, Essen und Trinken, Genuss von Reizmitteln und Narcoticis, aufregende Vergnügungen, oder geschlechtliche Ausschweifungen; diese können die Tendenz zu diesem Leiden unterhalten oder einzelne Attacken erregen. Es ist deshalb für den Arzt, der dies Leiden mit Erfolg bekämpfen will, sehr wichtig, jeden Fall nach seinen Einzelheiten sorgfältig zu untersuchen, so dass er im Stande ist, seinen Finger auf die schwache Stelle im täglichen Leben seines Kranken zu legen.

2. *Behandlung.*

Nachdem Verf. die hygienischen Massregeln besprochen hat, die, mehr während der freien Intervallen als während des Anfalls, je nach den individuellen Ursachen des Falls zu treffen sind, giebt er betreffs der homöopathischen Behandlung folgende Indicationen:

Iris versicolor ist eins der Hauptmittel; es zeigt sich besonders wirksam, wenn die Anfälle in regelmässigen Zwischenräumen, namentlich in achttägigen Perioden, wiederkehren. In manchen Fällen kommen dieselben in fester Regelmässigkeit immer an einem *Sonntag;* hier hat Iris den ersten Platz.

Was die Ursache dieser sonntägigen Migräneanfälle betrifft, so mag die Unterbrechung der Routine am Sonnabend und zu langes Liegen im Bett am Sonntagmorgen von Einfluss hierbei sein. Für Iris spricht noch die *Heftigkeit* und Stärke *der Schmerzen*, die *rechte* Seite ihres Sitzes und das begleitende *starke Erbrechen.* Man mag sich der 3.—12. Dil. bedienen und soll das Mittel regelmässig in 2 oder 3 Intervallen geben, ehe man es wechselt.

Chelidonium majus steht nach Verf. Erfahrung Iris am nächsten, und abgesehen von der regelmässigen Wiederkehr des Anfalls und dem starken Erbrechen, hat es fast dieselben Indicationen. Chelid. hat, wie es scheint, eine besondere Beziehung zur rechten Schläfe und Orbita. Auch hier zieht Verf. die 3.—12. Dil. vor. Sitzen die Schmerzen links, so ist Kali bichromicum angezeigt.

Sonst passen, je nach den Symptomen, manchmal Nux vom., Belladonna oder Veratrum album, bei denen der Sitz der Schmerzen nicht so ausgesprochen ist. Bryonia, in echter Hemicranie selten angezeigt, kann doch, zumal wenn Verdauungsstörung die erregende Ursache abgiebt, von hohem Werthe sein, wie der folgende Fall beweist:

Ein 58j. Mann, Docent an einer polytechnischen Schule, von nervösem, ängstlichem Temperament,

aber sehr sorgsam im Essen und Trinken, giebt an, dass er an unregelmässigen Anfällen von Kopfweh leidet; der Schmerz sitzt in der linken Seite des Hinterhauptes, ist von Nausea und gelegentlichem Schwindel begleitet; der Anfall dauert oft drei Tage. So lange derselbe anhält, wird der Schmerz immer nach Essen und besonders vom Brodessen schlimmer. Sonst ist die Gesundheit gut, aber diese Anfälle stören seinen Beruf in hohem Grade. Pat. erhält am 11. April 1893 Bryonia 3.

3. Juni. Es haben sich nur leise Andeutungen des Leidens seitdem gezeigt. — Allgemeinbefinden sehr gut.

10. Februar 1894. Ganz wohl bis letzthin, wo ein ähnliches Kopfweh sich einstellte. Repet.

Solche Andeutungen des Schmerzes haben sich dann und wann noch gezeigt, sind aber immer von Bryonia schnell beseitigt worden.

II. Neurasthenie.

1. Ein Aurum-Fall.

Ein 40j., verheiratheter Mann, Handelsreisender, kam am 14. Mai 1895 in Behandlung. Seit fast einem Jahre hatte er das Geschlechtsvermögen verloren, und war sehr schwach geworden. Er ist sehr deprimirt; sein Geschäft quält ihn, weil er es nicht besorgen kann in Folge von Ermüdung und Erschlaffung, die unmittelbar auf jeden Versuch zum Gehen sich einstellt. Anfangs hatte er auch Schwindel, aber niemals Kopfweh. In seinen Gewohnheiten ist er mässig. Gonorrhöe hat er gehabt, aber keine Syphilis oder sonst eine ernstliche Krankheit. Der Vater starb im rüstigen Alter, die Mutter lebt noch. Ein Bruder starb im 42. Lebensjahre an Lähmung.

Das Aussehen und die Haltung des Kranken hat etwas Elendes. Er ist mittelgross; das Gesicht sieht trübselig aus, die Stimme ist kläglich. Die motorische Kraft scheint keine wirkliche Einbusse erlitten zu haben; er kann mit geschlossenen Augen gut stehen und gehen. Die Sinnesorgane functioniren normal; die Kniereflexe sind unberührt. Es besteht etwas chronischer Nasenkatarrh. — Der Appetit ist gering, dabei Nausea, übler Geschmack im Munde. Der Stuhlgang regelmässig. Urin normal. Lunge, Herz und Leber zeigen nichts Abweichendes. Etwas Flatulenz im Unterleib.

Aurum 4. Dec. gran 1 Abends; Bryon. 4. Dec. gtt. II Morgens. Am 12. Mai wird Besserung nach allen Seiten gemeldet.

23. Mai. Sein Aussehen ist völlig verändert. Das Gesicht ist klar; er hat wieder Selbstvertrauen und kann so viel gehen, als nöthig ist. Appetit ist besser, der Nasenkatarrh unverändert Es wird Hep. sulphur. 3. an die Stelle von Bryonia gesetzt.

4. Juni. Abgesehen von etwas Katarrh ist das Befinden gut. — Am 16. März d. J. erschien Pat. wieder und klagte aufs Neue über Niedergeschlagenheit und Besorgniss, seine Kraft wieder wie früher zu verlieren, was auch schon in der That der Fall war. Er erhielt Aurum met. 4. Morgens und Abends. Am 23. März berichtete er, dass er sich ganz wohl fühlte, das Mittel habe sofort auf ihn günstig gewirkt. — Seitdem hat er sich nicht mehr gezeigt.

2. Telegraphisten-Neurasthenie.

Es giebt eine Form von Neurasthenie bei Männern, von der Verf. wenigstens 3 Fälle beobachtet hat, die man Telegraphisten-Neurasthenie nennen kann. Sie rührt wohl von der reizenden Wirkung her, welche die Arbeit an den Apparaten im Central-Telegraphischen Amte auf gewisse nervöse Temperamente ausübt. Ohne Zweifel haben die hastige Thätigkeit im Bureau, die Nachtarbeiten und die folgende Unregelmässigkeit und Vernachlässigung von Schlaf und Essen nebst dem irritirenden Geräusche der Maschinen zur Erzeugung dieser nervösen Störung beigetragen. Das Leiden kann als eine Combination von Hypochondrie und irritativer Verdauungsstörung bezeichnet werden. Ein charakteristischer Zug der Hypochondrie ist sehr bemerkbar, das ist eine beständige Sorge und Furcht, nicht bloss darüber, dass des Patienten Leiden sehr bedenklicher Art sei, sondern dass er nicht Kraft genug haben werde, seine Arbeit gehörig und fehlerlos zu thun, so dass der Vorstand des Bureaus fortwährend Gelegenheit haben werde, einen Fehler zu finden. Dieser psychische Zustand bildete das Hauptsymptom in allen Fällen, und wenn man den Kranken überzeugen kann, dass sein körperliches Leiden nicht bedenklich sei und Alles werde im Bureau gut gehen, so sei die Wiederherstellung gesichert. — Kopfschmerz ist nur wenig da, wohl aber eine eingestandene Verwirrung im Denken und Verlust des Gedächtnisses, obwohl alle Fragen correct beantwortet werden und was das Geschäftliche betrifft, kein Zeichen von Gedächtnissmangel vorliegt. Der Appetit ist dürftig, die Zunge in der Regel belegt, und giebt der Kranke an, alle Speisen machen ihm Unbehagen, sei es durch ein Gefühl von Völle oder wirklichen Schmerz. Unabhängig von der Nahrung ist ein Schmerz im Epigastrium oder oberhalb des Nabels fast beständig zugegen, und es ist kaum möglich den Pat. zu überzeugen, dass es sich hier um keinerlei ernstliche organische Krankheit handele. Stuhl und Urin sind normal. Der Puls mag im Tonus etwas verändert sein, selten aber wird sein Rhythmus gestört sein.

In all den vom Verf. beobachteten Fällen war Aussetzen der Arbeit zur Wiederherstellung erforderlich. Dazu wurde Bewegung im Freien, in zwei

Fällen Aufenthalt an der Seeküste, streng eingeschärft.

Von Mitteln wurde Arg. nitricum, Ac. phosph., Chamom. (Abends) u. A. gebraucht. Es erfolgte bei allen Patienten allmähliche Besserung und später Wiederaufnahme der Dienstgeschäfte.

Ein Votum
der International Hahnemannian Association über Professor Virchow's Rede im Preussischen Abgeordnetenhause am 7. Mai 1897.

Unsere homöopathischen Collegen jenseits des Oceans sind über Virchow's Auslassungen über Homöopathie im Preussischen Abgeordnetenhause nicht minder entrüstet gewesen als wir in Deutschland, dem Geburtslande dieser Heilkunst, und so liegt uns eine von Dr. Fincke-Broklyn freundlich übersandte Abschrift des auf der diesjährigen Versammlung der International Hahnemannian Association in dieser Beziehung gefasste Resolution vor, die wir hiermit in Uebersetzung unsern Lesern zur Kenntniss bringen.

„Da es zur Kenntniss der ‚International Hahnemannian Association‘ gekommen ist, die am 1. Juli 1897 an den Niagara-Fällen eine Versammlung abhielt, und eine Genossenschaft von Aerzten aus fast allen Theilen der civilisirten Welt darstellt, dass am 7. Mai 1897 Professor Virchow folgende Bemerkungen im Preussischen Abgeordnetenhause gemacht hat:

‚Der Minister hat der Homöopathie sein Wohlwollen in Aussicht gestellt. Hoffentlich ist dies nur ein Wohlwollen in ‚Anführungszeichen‘. Ich weiss nicht, ob der Minister jemals das Organon von Hahnemann in die Hand genommen. Ich bitte ihn, es zu lesen, es ist die Wurzel der ganzen Angelegenheit. Ich begreife nicht, wie man auf einen solchen verrückten Gedanken kommen kann. Es ist nicht eine Spur von logischer Erkenntniss darin. Man spricht immer von Methode, aber das ist geradezu Negation der Methode, was darin getrieben wird. Es ist einfach der Ausdruck des Gedankens Similia similibus. Es ist der reine Unsinn. Ich verlange nicht, dass die Homöopathen verfolgt werden, oder dass Jemand gehindert wird, homöopathische Präparate zu verkaufen. Aber dagegen, dass besondere Krankenhäuser für Homöopathie errichtet werden und die Homöopathie an Universitäten gelehrt wird, werde ich jederzeit warnend meine Stimme erheben.“

Angesichts dieser Rede erklärt die Gesellschaft, dass sie tief bedaure, solche Worte von einem Mann zu vernehmen, der auf dem Gebiete der medicinischen Wissenschaft so hervorragend dasteht, dessen auf grob pathologisch-anatomische Zustände eingeschulter und gerichteter Geist nicht im Stande ist, die Fundamentalprincipien einer auf einem Naturgesetz beruhenden Heilmethode zu fassen, so dass unsere Stellung von Thatsachen und nicht von theoretischer Speculation abhängt.

Erklärt, dass eine solche leichtfertige Beurtheilung der Werke und Errungenschaften des Begründers der Homöopathie einer Beachtung unwürdig ist.

Erklärt, dass solche arrogante Behauptungen klar beweisen, wie der Ankläger mit dem Gegenstande, den er sich zu beurtheilen vermisst, kläglich unbekannt ist, weshalb seine Meinung nicht in's Gewicht fallen kann.

Erklärt, dass diese Gesellschaft den deutschen Collegen ihre Sympathie entgegenbringt und ihr Bedauern darüber ausspricht, dass man ihnen das Recht entzieht, Krankenhäuser zu errichten, in denen die auf einem Naturgesetz beruhende Therapie demonstrirt werden kann und so ihre (beste) Vertheidigung des einzig methodischen und logischen Weges, Kranke zu heilen, ihnen abgeschnitten wird.

Erklärt, dass der Dank dieser Gesellschaft dem Dr. Villers gebührt, der diesen Angriff im 6. Bd. seines Archivs p. 156c zurückgewiesen hat.

James B. Bell, M. D.
B. Le Baron Baylies, M. D.
H. C. Allen, M. D.
C. M. Boges, M. D.
W. P. Wesselhoeft, M. D.“

Bemerkung der Redaction. Von einer Entziehung des Rechts, homöopathische Krankenhäuser von Seiten der Anhänger der Homöopathie in Preussen zu errichten, ist nicht die Rede. — Virchow will nicht, dass solche von Staats wegen begründet werden, und natürlich keine staatliche Unterstützung erlangen sollen, wie es in den Petitionen gewünscht worden ist.

Wir gönnen Herrn Collegen Dr. Villers den ihm von der International Hahnemannian Association ausgesprochenen Dank; müssen aber doch bemerken, dass wir uns mit Virchow's gehässigen und leichtfertigen Angriffen gegen die Homöopathie in der letzten Nummer des vorigen Bandes dieser Zeitschrift beschäftigt haben. Da wir aber von Seiten der Preussischen, zumal Berliner Collegen eine geharnischte Antwort erwarteten und die Sache auf dem Congress des Centralvereins in Berlin sicher noch zur Sprache kommen wird, so haben wir von einer demonstrativen Replik seiner Zeit Abstand genommen.

Arzneimittel in der Hauspraxis als Krankheitsursachen; gelegentliche Prüfungen derselben.

Von Dr. **C. M. Hagnes.**

Aus einem Vortrage in der Cook County Homoeopathical Gesellschaft. (Medical Visitor. Juli 1896.)

Dr. H. wurde zu einer jungen Mutter gerufen, die an einer Mundaffection litt. Ihr Zahnfleisch war schwammig, blutete leicht und war stark geröthet. Es war immer etwas Speichelfluss da. Unter der Zunge und längs der Furche zwischen Unterlippe und Kiefer befanden sich einige flache, rothe Geschwüre, deren Ränder scharf abgeschnitten, wie mit einem scharfen olivenförmigen Instrument. Pat. berichtete, dass diese zeitweise mit einem weissen Belege bedeckt waren. Ihr Allgemeinbefinden war gut, obwohl die beständige Reizung des Mundes sie sehr nervös gemacht hatte. — Indessen ist noch hinzuzufügen, dass etwas Flatulenz und Sodbrennen zugegen war; kalte Hände und Füsse hatte sie gewöhnlich. Auf die Frage, welches Mittel sie jetzt gebraucht, erwiderte sie: keins. — In der geschilderten Weise hatte sie seit $1^1/_2$ Jahren gelitten. Gebraucht hatte sie eine Mischung von Borax und Honig und andere Hausmittel, und hatte vom Hausarzt Calomel, Jodkalium u. A. erhalten, aber alles ohne Erfolg.

Dr. H. verordnete Carbo vegetabilis, mit der 3. Dec. beginnend und aufsteigend bis zur 30., vergeblich. — Ebensowenig verschlugen andere Mittel. Er gab den Fall auf. Erst nach Verlauf von 7 Jahren sah er sie wieder. Natürlich war Dr. H. neugierig zu erfahren, was sie geheilt habe. Sie hatte, wie es schien, einen alten Arzt befragt, der von Geistern geleitet zu werden vorgab, und sie sofort fragte, wie viel *Holzkohle* sie täglich zu sich nehme. Sie sagte, eine Untertasse voll. Er antwortete: „Hören Sie damit auf — weiter ist nichts nöthig.“ Sie gehorchte, und die gütige Hand der Natur heilte ihre Krankheit alsbald. Sie hatte die Gewohnheit des Kohleessens während ihrer ersten Schwangerschaft angenommen wegen Magensäure.

2. In demselben ersten Jahre seiner Praxis wurde Dr. H. eines Abends zu einem Besuch von einer Frau dringend gerufen, da diese plötzlich etwa vor einer Stunde von einem Erysipel befallen worden war und sich augenscheinlich in grosser Gefahr befand. Er hatte die Dame vor zehn Stunden bei einem Besuch ihrer Tochter gesehen, und war sie, ausgesprochen invalide, in ihrem gewöhnlichen Zustande ohne jedes Zeichen einer drohenden acuten Krankheit gewesen. — Jetzt fand er sie im Bette sich ruhelos von einer Seite zur andern werfend; wenn sie sich aufsetzen wollte, fiel sie plötzlich wieder zurück und stöhnte mit ängstlicher Miene: „Ich fühle mich schrecklich schlecht, so krank, so krank!“ Eine helle, wie hektische, Röthe glühte auf den Wangen, ihre Augen glänzten, die Pupillen waren erweitert. Bei ihrem Jammern musste sie beständig schlucken, da ihr Mund und Hals trocken und dürr war und die Zunge steif; Durst war aber nicht da. Die rothen Flecke verbreiteten sich schnell über das Gesicht, welches anschwoll; es kamen Delirien hinzu. Der Puls war voll, die Haut heiss und trocken, das ruhelose Umherwerfen noch vermehrt; sie pflückte dabei an den Betttüchern und versuchte Flocken, die ihr vor den Augen tanzten, wegzuwischen. — Nach einer Ursache suchend, fand Dr. H. eine Flasche mit Arznei, die ihr ein Augenarzt am Nachmittage wegen eines Augenleidens verschrieben und von der sie nach Vorschrift ins Auge geträufelt hatte. Somit hielt er den Fall für eine Atropinvergiftung, und richtete darnach die Behandlung ein. Die hellrothen Flecke nahmen indessen einen Stich von Rothbläue an, Hände und Füsse wurden kalt, der Puls wurde langsam und schwach; es trat ein Zustand von Stumpfsinnigkeit ein. Gegen Morgen kam sie aber, bei fortgesetzter ärztlicher Hilfe, wieder zu sich. Sie erholte sich allmählich. — Pat. hatte überdies bei allen möglichen Aerzten in ihrer Nachbarschaft Hilfe wegen peinlicher neuralgischer Anfälle gesucht und sehr viel gebraucht. Ihr Lieblingsmittel um jene Zeit war ein Stuhlzäpfchen, das eine heroische Dose von Bellad. enthielt, und das hatte sie gerade gebraucht, als ihre Augenstörung begann. Das vom Augenarzt verschriebene Mittel war in der That eine Solution von Atropin. sulphur., die er routinemässig in allen Augenleiden anwandte. Davon mochte sie doch wohl zu viel in die Augen gebracht haben, dazu kam das Suppositorium — und so ist die Sache vollständig erklärt.

3. Eines Tages kam ein junger Mann in Dr. H.'s Sprechzimmer um 11 Uhr Vormittags mit den Worten: „Doctor, was soll mit mir werden? Ich bin blind.“ — Seit einer Stunde war sein Sehen schwächer geworden, und jetzt konnte er nichts mehr sehen. — Der junge Mann litt an den Augen und hatte bereits lange unter der Behandlung eines Augenarztes gestanden, der ihm das gewöhnliche Augenwasser verordnet hatte. Das hatte er aber doch schon lange gebraucht, ohne solche Erscheinungen wahrzunehmen. Dies Mal hatte er die Lösung jedoch bei einem anderen Droguisten als sonst anfertigen lassen. Möglicher Weise hat letzterer sie zu stark gemacht; aber, wenn man von einer Atropinlösung ohne Tropfröhrchen die Tropfen in's

Auge bringt, so kann die Flüssigkeit durch Thränen- und Nasenkanal leicht absorbirt werden und eine Vergiftung herbeiführen. So mag es auch in diesem Falle geschehen sein. — Der Zufall ging nach mehreren Stunden vorüber.

4. Eine 32j. Frau, die an einem Gebärmutterleiden krankte, klagte, dass sie seit einigen Tagen sonderbare sie beunruhigende Anfälle hatte, die sie folgendermassen beschrieb: Grosser Schwindel, Sehtrübung, als ob die Luft dickneblig wäre, eine Art Uebelkeit, aber ohne Neigung zum Erbrechen, Schwächegefühl am Herzen, Mund- und Halstrockenheit. Auf der Haut wechselte Röthe und trockne Hitze mit kriechendem Kältegefühl und Gänsehaut, aber ohne Schweiss. Dabei hatte sie Neigung nach rechts hin zu turkeln, und während ihrer Hausarbeit machte sie merklich eine beinahe vollständige Kreisdrehung nach rechts, wenn sie nach etwas, das nicht im Bereich ihrer Hand wäre, hinlangen wollte. Sie war sehr besorgt, da sie einen Schlaganfall fürchtete. Die Anfälle kamen 2 Mal in der Woche in grosser Regelmässigkeit. — Was war die Ursache dieses Zustandes? Die Frau hatte auf eigene Faust einige kleine Gelatinepillen aus einer Droguenhandlung genommen, welche Aloin, Bell. und Nux enthielten. Eine solche Pille hatte sie je 2 Mal in einer Woche Abends gebraucht, — und am andern Morgen stellten sich jene mysteriösen Zufälle ein. Als sie das unterliess, blieben diese dann auch gänzlich aus.

5. Eine 26j. Frau, seit 7 Jahren verheiratet, stellte sich wegen Amenorrhöe vor. Die Regel war anderthalb Jahr ausgeblieben, nachdem sie mehrere Monat vorher immer schwächer geworden war. Man befürchtete den Ausbruch von Schwindsucht. Sie war dick, von festem Fleisch; aber ihre Haut war blutlos, ihre Lippen blass, die Ohren durchscheinend, die Glieder immer kalt. Ganz besonders zeichneten sich das wachsbleiche Gesicht und dito Hände aus. Sie klagte nur über ein Gefühl von Hinfälligkeit. Ihr Appetit war ziemlich gut, gute Verdauung und guten Schlaf. Kein Organ erwies sich als krankhaft; das eifrigste Ausfragen ergab Nichts. Eine dreimonatliche Behandlung blieb völlig resultatlos. — Dr. H. kam in eine andere Gegend. Später hörte er, dass bald nach dieser Zeit ihr Mann bemerkt habe, wie sie eines Morgens zum Kleiderschrank ging und etwas heimlich aus einem Päckchen in einem Fache genommen habe. Als sie das Zimmer verliess, bemächtigte er sich des Päckchens und übergab es dem Hausarzt zur Untersuchung. Der Inhalt erwies sich als pulverisirte *arsenige Säure* — die rohe Drogue. — Nur mit der grössten Mühe konnte man das Geständniss von ihr auspressen, dass sie seit mehreren Jahren dieses Mittel gebraucht habe, in der Absicht um dünner zu werden. Der Versuch, sie von dieser Gewohnheit abzubringen, brachte ihr den Tod.

6. Sodann berichtet Dr. H. von drei unbeabsichtigten Prüfungen von *Carbolsäure* in der Form von Klysmata. In zweien dieser Fälle zeigte sich die Empfindung von ohnmachtartiger Schwäche, die vom Herzen ausstrahlte, beklommener Athem, cyanöse Röthe des Gesichts und der Fingernägel, Zittern des ganzen Körpers nebst Muskelerschlaffung und grosse Furcht. Der dritte Fall kam in einem Institut bei Gelegenheit einer Darmausspülung. Der Patient wurde danach pulslos, cyanotisch; der Unterkiefer fiel herab — es drohte der Tod. In der Vermuthung, dass Carbolsäure hier angewendet worden sei, hielt es Dr. H. angezeigt, den Patienten schleunigst von seiner Einspritzung zu befreien. Er dehnte mittelst eines Rectum-Speculums den After (ohne damals von Dr. Pratt's Verfahren bei Asphyxie etwas zu wissen). Das Colon wurde entleert, das Athmen setzte wieder ein, und der Kranke konnte nach mehreren Stunden in einem Wagen, gesund aber äusserst erschöpft, heimgeschickt werden.

7. Ein 32jähr. Mann, Zeitungsredacteur aus Schweden, consultirte vor 9 Jahren Dr. H. wegen eines Herzleidens. Er war schlank, mager; das Gesicht, ausserordentlich roth, hatte einen Ausdruck grosser Aengstlichkeit. Mehrere Jahre zuvor war er von einem Specialisten in seiner Heimat untersucht worden, der das Leiden für einen angeborenen Klappenfehler erklärte und eine bedenkliche Prognose stellte.

Dr. H. fand einen langsamen, aussetzenden Puls von ca. 66 Schlägen in der Minute, etwas Insufficienz in den Klappen, die durch Hypertrophie völlig compensirt war. Er klagte über ein Gefühl von Schwere und Klopfen in der Stirngegend, grosse Schwäche, Nausea, verwirrtes Sehen mit zeitweisem Erscheinen von Funken oder schwarzen Flecken vor den Augen, Schwindel und Ohnmachtsanfälle, so dass er öfters auf der Strasse hinfiel. Auf die Frage, welches Mittel er gebrauche, zeigte er eine Flasche mit Digitalis-Tinctur; hiervon nahm er 4 Mal täglich und nahm auch sonst jedesmal einen Schluck davon, so oft er sich schlimm fühlte. Aufgefordert, die Medicin aufzugeben, bat er, sie ihm zu lassen, er müsse ohne sie sterben. Ein Freund von ihm bemächtigte sich des Fläschchens und versprach, nach dem Patienten zu sehen und ihm das Mittel bei Anzeichen von Gefahr zu geben. — Dr. H. gab ihm einige Pulver sacchar. lactis. — Nach einer Woche zeigte sich etwas Besserung, vorzüglich in seinem psychischen Zustande. Nach Aussetzen der Digitalis war keine Ohnmacht wiedergekehrt und der Zustand ging nun befriedigend der Genesung zu, was Dr. H. noch nach 9 Jahren bestätigen konnte.

8. Eines Sonntags Nachmittag ward Dr. H. dringend zu einem Besuch bei einer Dame, die an einem heftigen Fieberanfall leide, gerufen. Er fand sie mit den Zähnen klappernd und leise stöhnend, wie wenn man in einer Lebensgefahr daliegt. Ihr ganzer Körper wurde so gewaltig erschüttert, dass zwei Personen beständig über sie wachen mussten, dass sie nicht aus dem Bette fiel. Ihr Gesicht war gedunsen und von ungewöhnlich dunkler Farbe, wie wenn das Blut in den Capillären schwarz wäre; die Fingernägel waren ebenso discolorirt. Die Haut fühlte sich stechend heiss an, der Puls schwach, klein und so frequent, dass er nicht gezählt werden konnte. Die Gegenwart von Licht war ihr zuwider, auch war sie ungemein empfindlich gegen jeden Laut oder eine Bewegung um ihr Bette herum. Sie klagte über das Gefühl eisiger Kälte, so dass man sie möglichst warm eingehüllt und ihr Whisky zu trinken gegeben. Bald verlor der Puls seinen Rhythmus völlig und gerieth in eine unregelmässige, stürmische Bewegung, wie man sie als Vorläufer von Herzlähmung antrifft. Somit war klar, dass das Herz einer Stimulation bedurfte; es gelang auch, nach mühsamem Kampfe nach Verlauf von 2 Stunden diese gefahrdrohenden Symptome zu mässigen. Zu bemerken ist noch, dass Pat. bei alledem kein Zeichen von psychischer Alienation zeigte. Obwohl ihrer Gefahr wohlbewusst, gab sie verständige Befehle für die Anordnungen, die zu ihrer Erleichterung getroffen wurden. — Was war hier vorgegangen?

Den Abend zuvor hatte sich Pat. eine heftige Erkältung zugezogen. Der herbeigerufene Arzt, ein Homöopath, hatte *Aconit* verordnet. Da ihr das Mittel ausgegangen war, hatte sie nach einem Droguengeschäft um 1 Unze Aconit geschickt, ohne von den Verdünnungen oder Wirkungen dieses Mittels irgend etwas zu wissen. Sie hatte von der Tinctur alle 2 Stunden 5 Tropfen genommen, von 8 Uhr Morgens an, so dass sie im Ganzen 25 Tropfen einer starken Tinctur von Radix Aconiti im Laufe von 8 Stunden verbraucht hatte.

Verf. sagt zum Schluss, er sei überzeugt, dass durch das Selbstkuriren der Patienten und den Handverkauf der Arzneien in den Geschäften solche unfreiwillige, gelegentliche *Arzneiprüfungen* häufiger bei Kranken vorkommen, als man bisher angenommen hat.

Ref. könnte die hier mitgetheilten Fälle derartiger übler Ereignisse noch um eine Beobachtung von einer über das Maass hinausgehenden Wirkung von Atropin. sulphur. bei einem jungen Mädchen vermehren, wobei besonders die hinzutretenden Gesichts- und Gehör-Halucinationen sehr charakteristisch waren. Doch ist dieser Fall von ihm in einem früheren Jahrgang dieser Zeitung veröffentlicht worden.

Aus diesen Mittheilungen ersehen wir recht deutlich, wie wichtig es ist, bei der Uebernahme eines Kranken nicht nur nach den vorausgegangenen Krankheiten, sondern jedes Mal auch nach den früher und kurz zuvor gebrauchten Mitteln zu forschen.

Was beim unbeschränkten Handverkauf homöopathischer Mittel in Urtinctur an Laien herauskommt, davon giebt uns der Aconit-Fall ein schlagendes Beispiel; bei der Freigabe des Verkaufs von der 6. Verdünnung kann weniger grobes Unheil geschehen, aber dass unverständige Nichtärzte auch damit einen Kranken schädigen, bei unpassender Wahl und ungehöriger Arzneigrösse den concreten Fall verhunzen können, ist doch auch eine oft beobachtete Thatsache, mit der wir am Krankenbette wohl zu rechnen haben. Dr. **Mossa.**

Missstimme aus einer Aerztekammer.

„*Das Dispensirrecht der Homöopathen* gelangte in der jüngsten Sitzung der Aerztekammer Westphalens zur Discussion. Veranlassung hierzu gab eine Eingabe des Olpener kreisärztlichen Vereins, in der die Aerztekammer ersucht wird für Aufhebung dieses Dispensirrechtes einzutreten und ein dementsprechendes Gesuch an die Königliche Staatsregierung zu richten. Die Bitte wird damit begründet, dass das Dispensirrecht einmal eine Ungerechtigkeit gegenüber den nicht auf dem Boden der Homöopathie stehenden Aerzten darstelle, und zweitens das Interesse der übrigen Aerzte, namentlich des platten Landes, aufs Empfindlichste schädige, da die Homöopathen gerade dieses Recht der Clientel gegenüber hervorheben, um sich vor jenen Vortheile zu verschaffen und grösseres Vertrauen bei den Laien zu erwecken. Der Referent Dr. Frey schloss sich im Allgemeinen der Darlegung des Olpener Vereins an, da er keine stichhaltigen Gründe für dieses Sonderrecht der Homöopathen finden könne. Die angeführten Gründe, z. B. der Unvollständigkeit der Landespharmakopöe in Bezug auf die homöopathischen Arzneistoffe oder der Nothwendigkeit des unmittelbaren Bezuges derselben, seien hinfällig; es erscheine nothwendig, die Homöopathen genau wie die allgemeinen Aerzte zu verpflichten, ihre Arzneimittel aus den Apotheken zu beziehen. Ausserdem werde die Dispensirfreiheit vielfach zu den unlautersten Mitteln aller Art benutzt, und das Publikum auf das Empfindlichste dadurch geschädigt. Auf Antrag des Referenten beschloss die Aerztekammer, den Aerztekammerausschuss zu ersuchen, das Dispensirrecht der Homöopathen auf seine und auf die Tagesordnung aller preussischen Aerztekammern zu setzen. — Es ist

dringend zu wünschen, dass die Aerztekammern gegen das veraltete und heutzutage völlig unbegründete Vorrecht dieser medicinischen Secte Front machen und gegenüber den Forderungen der Homöopathen, wie sie in den letzten Verhandlungen des Preussischen Abgeordnetenhauses zum Ausdruck gekommen sind, die wahre Bedeutung der Homöopathie vom Standpunkte der Wissenschaft und des öffentlichen Sanitätswesens wieder einmal in die rechte Beleuchtung rücken."

Das hier aus dem „Internationalen pharmaceutischen Generalanzeiger" 19. Juli 1897 mitgetheilte Votum der „Aerztekammer Westphalens" lässt tief blicken und stellt hübsche Dinge in Aussicht. Kaum hat der preussische Cultusminister das wohlverbriefte Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte in Preussen aufs Neue bestätigt und der Homöopathie gegenüber im Abgeordnetenhause eine freundliche Haltung gezeigt, so regen sich unsere Gegner aus dem Lager der alten Schule, und das in einer mehr oder weniger amtlichen Vertretung des ärztlichen Standes, zu dem doch jeder approbirte homöopathische Arzt Zutritt hat, und soll nun eine Contre-Mine auf der ganzen Linie der „Aerztekammer" gegen uns eröffnet werden. — Dass der Referent dieses Berichts uns als eine „medicinische Secte" stigmatisirt, ist sehr charakteristisch für den Standpunkt jener Berufsgenossen, welche sich als Inhaber jeder medicinischen Weisheit geberden und es doch erleben, wie durch ihr ablehnendes Verhalten gegen die von anderen Seiten erlangten theoretischen Erkenntnisse und praktischen Heilerfolge der Nimbus der herrschenden Schule immer mehr beim Volke verschwindet und das unstudirte Laien-Praktikerthum in noch nie dagewesener Breite die medicinische Praxis an sich gerissen hat. — Es ist kaum begreiflich, wie sie sich zu einer Zeit, wo ihre Therapie so ins Wanken und Schwanken gerathen ist und das „öffentliche Sanitätswesen" von dem Operiren mit toxischen Stoffen aus der Reihe der Toxinen oder durch chemische Synthese gewonnene, oft in's Gelag hinein angewandte Droguen stark compromittirt wird, uns gegenüber auf das hohe Pferd setzen, und können wir es ohne Furcht abwarten, wenn sie daran gehen „die wahre Bedeutung der Homöopathie vom Standpunkt der Wissenschaft und des öffentlichen Sanitätswesens wieder einmal in die rechte Beleuchtung zu rücken": ein merkwürdiges Schauspiel, wenn die Blindenleiter noch blinder sind als die Blinden! **D. R.**

Fragekasten.

Zu der Anfrage des Herrn Dr. Fuchs-München in Nr. 3 und 4 d. Ztschrft. möchte ich mir Folgendes zu bemerken erlauben:

Es ist für mich keine Frage, dass es unmöglich ist, eine wirklich objective Anschauung von einem Patienten zu bekommen auf einen brieflichen Bericht hin. Insofern können alle therapeutischen Rathschläge für den Fragesteller nur einen bedingten Werth haben. Unter dieser nicht unbedeutenden Reserve möchte ich mein Urtheil über den „Fall" des Herrn Collegen dahin abgeben, dass nach den Angaben des Berichtes höchst wahrscheinlich irgend eine constitutionelle Belastung den Heilungseffect complicirt. Mir erscheint es wenigstens auffallend, dass 1. eine rechtsseitige Mandelentzündung häufig bei der Pat. sich zeigte und 2. dass diese Tonsillitis cessirt mit Auftreten des „Spitzenkatharrs". Wer erinnert sich hierbei nicht an das Wechselverhältniss von Mastdarmfisteln und Lungenerkrankung, von Augenleiden und äusseren Ohraffectionen und ähnlichen anderen eigenthümlichen Erscheinungen, für die unsere heutige Medicin gar keine Erklärung hat. Nur ist es nicht immer leicht, den biologischen Werth eines Individuums besonders in erblicher Hinsicht klar zu durchschauen. Mancher imponirt uns als kerngesund, der bei genauester Abwägung doch noch, wenn auch geringe, Stigmata aufweist als Zeichen einer von den Erzeugern ererbten Schuld. Lassen Sie sich, verehrter Herr College, weder durch das „gute Aussehen und Embonpoint" etwas weismachen, noch durch die anatomisch-physiologischen Einzelsymptome — Niesen, Fliessschnupfen etc. — zur Annahme irgend einer localen Betriebsstörung verleiten.

Es fällt mir noch auf, dass in dem kurzen Krankheitsbild keinerlei Angabe sich findet über die Menstruationsverhältnisse der Pat., obschon ihr ganzer Zustand die gegenwärtige Richtung erhielt im Anschluss an eine Geburt. Ich nehme also an, dass hieraus keinerlei Indicationen sich ergeben haben und komme nun zur Arzneiwahl selber. Ich würde in einem Falle, der genau Ihrem Symptomenbilde entspricht, nicht mehr und nicht weniger sich charakterisiren lässt, zu Sulfur greifen und im Anschluss daran Lycopodium geben, das ich überhaupt wohl als am meisten in Frage kommend betrachte. Mit Kal. jodat. würde ich mich jedenfalls nicht so ängstlich an der 3. Dec. halten. Wo letzteres wirkte, habe ich zufriedenstellende Wirkungen immer am meisten von stärkeren Dosen gesehen. Es wäre jedoch sehr belehrend für mich gewesen, wenn ich von Ihnen gehört hätte, was für Arzneien ohne jeden Einfluss blieben bei diesem Zustand.

Meran, den 19. Juli 1897.

Dr. **Taube.**



Goldenes Jubiläum.

Wie wir aus der l'omiopatia in Italien erfahren, feierte Dr. Crisanto Bottino, Vicepräsident des homöopathischen Instituts in Italien, am 27. Juli d. J. sein goldenes Doctorjubiläum (aureo giubileo di laureo). Der Jubilar hat von den ersten Jahren seiner praktischen Thätigkeit die Lehre Hahnemann's anerkannt und ausgeübt und so ein halbes Jahrhundert ihrem Dienst, ihrer Pflege und Ausbreitung geweiht. Wir können versichern, dass mit der „kleinen homöopathischen Familie" auch die Glieder der deutschen Familie an diesem freudigen Ereigniss herzlichen Antheil nehmen und mit ihr dem Jubilar „ad multos annos!" wünschen.

Coma dyspepticum.

Im „Medicinischen Correspondenzblatt des Württemberg.-Aerztlichen Vereins" vom 24. Juli 1896 bringt Dr. Max Kohlhaas-Waiblingen einen interessanten Artikel über einen comatösen Zustand, der nicht als Schlussakt eines Diabetes mellitus, sondern in Folge hochgradiger Verdauungsstörungen zu Stande kommt. Man hat diese eigentliche Störung des Nervensystems und des Bewusstseins bisher bei Krebskranken, insbesondere Magencarcinom, perniciöser Anaemie, chronischer Nephritis, beobachtet. In all diesen Fällen trat das Coma meist 24 Stunden vor dem Tode ein; in fünf Fällen jedoch, wo dieses Coma im Anschluss an verdorbenem Magen entstand, dauerte dasselbe 2—3 Mal 24 Stunden, worauf sich der Kranke wieder erholte. In letztere Kategorie gehört nun zum Theil ein vom Verf. beobachteter und beschriebener Fall:

Ein 50 Jahre alter Mann leidet an hochgradiger Magenerweiterung; der Magen reicht deutlich bis zur Symphyse; früher starke Magenblutungen, Drüsenanschwellungen in beiden Leistengegenden. Die Diagnose wurde auf Stenosis pylori scirrhosa gestellt. Der Kranke lernte die Schlundsunde gut zu gebrauchen und spülte sich seit $^1/_2$ Jahr mehrmals wöchentlich nach Bedarf den Magen aus. Stets stark zersetzter, riechender Inhalt von mehreren Litern. Vollständige Stuhlverhaltung, nur auf Klystier treten spärliche Entleerungen ein; der Urin stets in normaler Menge, frei von Eiweiss und Zucker, kein Aceton, kein Obstgeruch aus dem Munde. Bei diesem regelmässigen Auspumpen des Magens befand sich der Kranke gut, hatte Appetit, auch etwas an Gewicht zugenommen.

Im November redet er plötzlich irre, wird schlafsüchtig, legt sich zu Bett und verfällt allmählich in einen vollständig comatösen Zustand. Auf der Höhe desselben liegt er mit „grossem Athmen" (Kussmaul) da; lässt unter sich gehen; die Reflexe sind erhalten. Auf lautes Anrufen öffnet er träge und unbesinnlich die Augen und schliesst sie ebenso träge wieder. So bleibt er nahezu 14 Tage unverändert liegen. Der Puls ist stets kräftig, etwas langsam, 60, die Temp. subnormal, die Haut bleibt aufgehoben in Falten stehen.

Nach Ablauf des 14. Tages erholt sich Patient Tag für Tag allmählich; er antwortet wieder, wenn auch zunächst verwirrt. Das Ganze glich dem Erwachen aus einem schweren Rausche; nur vollzieht es sich viel langsamer.

Nach 5 Wochen ist Pat. völlig klar, arbeitet im Hause, hat nichts zu klagen. Während er in der Zeit des Comas und der Erholung gar nichts vom Magen zu leiden hatte, begann sich jetzt der Magen wieder bemerkbar zu machen, er erbrach wieder und musste sich wieder auspumpen. Während des Comas war das Plätschern im Magen genau wie sonst deutlich; der Magen also voll.

Nach 5 wöchentlichem Wohlbefinden — besser als seit Jahren — macht er im Januar einen ziemlich weiten Weg zu Fuss, trank im Walde Schneewasser, und verfiel in dasselbe Coma wie vor 10 Wochen. Diesmal ist der Puls aber von Anfang an klein, frequent; die Pupillen reagiren träge; der Magen ist voll. Trotz Campherinjection tritt nach $^1/_2$ Tag der Tod ein.

Die Section ergab eine ungeheure Magenvereiterung, fast totale Stenose des Pylorus durch ein derbes Carcinom. In beiden Leisten carcinomatös entartete Drüsen, sonst nichts Krankhaftes.

Bemerkenswerth war in diesem Falle die Erholung von dem ersten, so überaus lange anhaltenden Coma; sodann die während desselben ausbleibenden gastrischen Störungen. Trotz häufiger Einflössung von Wein und Milch trat seitens des gefüllten Magens keine Reaction, kein Erbrechen ein. Erst als der Kranke wieder *völlig bei Bewusstsein und ganz klar war*, zeigte sich der Magen wieder rebellisch. Wahrscheinlich ist dies auf eine während des Comas eingetretene Lähmung des Brechcentrums zurückzuführen.

Verf. knüpft noch folgende Bemerkungen an den Fall: „Die genaue Analogie des beobachteten Comas mit einer Alcoholvergiftung führt uns auf den Gedanken, dass es sich hier um eine Auto-Intoxication von dem zersetzten Mageninhalte aus handelt."

Beim Coma diabeticum ist die Theorie, welche auch hier eine Selbstvergiftung des Organismus, sei es durch Acetessigsäure, Aceton oder eine andere Säure, zu Grunde liegt, das Wahrscheinlichste.

Riess hat in seinen Fällen von Coma bei perniciöser Anaemie, Magencarcinom, chronischer Nephritis eine tiefe Ernährungsstörung des Blutes, eine

Verarmung von rothen Blutkörperchen, als Ursache angegeben, während Senator die Blutveränderung nur insofern gelten lässt, als durch sie eine giftige Substanz im Körper gebildet werde. — Litten spricht sich einfach für eine autochthone Intoxication, also Selbstvergiftung aus — und ist dies auch entschieden die plausibelste Erklärung.

Eine Magenausspülung beim zweiten Auftreten des Coma hat Verf. deshalb unterlassen, weil früher stets beim Ausspülen neben der Sonde massenhafte Flüssigkeit aus dem Munde drang, so dass die Gefahr einer Aspirationspneumonie nahe lag. Indes würde er die Magenausspülung bei derartigen plötzlichen comatösen Zuständen immer noch für angezeigt erachten, da auf diese Weise die toxische Substanz aus dem Magen entfernt und die Möglichkeit einer Erholung des Pat. hierdurch gegeben ist, weil doch der letale Ausgang noch sicherer als die Eventualität jener Pneumonie sei.

Ob in solchen Fällen die homöopathische Behandlung, bei der man an ein Mittel wie Opium und Acidum hydrocyanicum, in höheren Potenzirungen per os oder per anum oder selbst subcutan beigebracht, denken könnte, noch etwas zu leisten vermöge, muss die klinische Erfahrung lehren. **M.**

Revista Homeopática.

Aranea Diadema im Wechselfieber.

Intermittirende Fieber treffen wir in diesem Lande (Spanien) häufig an, seien es einfache, oder solche, deren Anfälle rhythmisch, klar und bestimmt, ohne dass anatomische Störungen existiren, welche mit beziehungsweiser Leichtigkeit dem geeigneten Mittel weichen: Plumbum, Plantago, Tarantula, Arsenicum, Veratrum, Nux vomica. Indessen giebt es in Folge der ungünstigen Verhältnisse unseres Vaterlandes und der colonialen Kriege mehr oder weniger Fälle von chronischen Wechselfiebern, oder solche, die in ihren Symptomen der Malaria nahe stehend, nicht bei ihrem ersten Auftreten haben bewältigt werden können und eine grössere Intensität und lange Dauer zeigen und sich manchmal mit Symptomen von concomitirenden und gefährlichen Erkrankungen verbinden. Unsere Heere aus Cuba und den Philippinen stellen ein Contingent von Kranken, die nicht nur mit den in diesen Ländern heimischen perniciösen Fiebern, sondern auch mit den Chininpräparaten durchgiftet sind, die dort angewendet werden und das in solchem Missbrauch, dass die robusten Männer völlig an Kräften erschöpft werden, und, da sie sich dort nicht erholen können, nach Spanien zurückgeschickt werden in der Hoffnung, hier noch stärkere als die bisher gebrauchten Chininpräparate zu erhalten. Aber, unnützes Bemühen, die Mehrzahl stirbt an Kachexie oder an Intoxication in Folge der China-Alcaloide. Da jedoch nicht alle aus Cuba heimkehrenden Kranken in die Sanatorien gehen, so habe ich Gelegenheit gehabt, einige derselben zu behandeln, und gebe zur Ehre der Homöopathie eine Krankheitsgeschichte.

José Cescar, 21 Jahre alt, zog sich vor sechs Monaten als Soldat unseres Heeres auf Cuba ein Sumpffieber zu, wurde in ein Hospital geschickt, das er aber ebenso krank, als er hineingekommen war, verliess; und wurde dann zu seiner Wiederherstellung nach Spanien geschickt. Hier blieb er in seiner Wohnung, anstatt in ein Sanatorium zu gehen. Eine Zeit lang ohne Behandlung wurde sein Zustand noch schlimmer als zuvor.

Pat., ohne Vorgeschichte einer ererbten oder früher erworbenen Krankheit, von guter Constitution, zeigte das vollständige Bild eines chronischen, und deshalb so rebellischen Wechselfiebers. Er bekam jede Nacht einen Anfall, der bis zum nächsten Morgen dauerte; er fing mit einem nicht lange anhaltendem Froste an, dann kam eine starke und andauernde Hitze mit Kopfschmerz, Delirium und leichten spasmodischen Attacken, worauf am Morgen reichlicher Schweiss und äusserste Prostration folgten, begleitet von einem Magen-Darmkatarrh, Diarrhöe, belegter Zunge, Appetitlosigkeit. Die Milz war vergrössert und schmerzhaft, empfindlich gegen Druck, die Leber ebenfalls vergrössert und etwas schmerzhaft. Sein allgemeiner Zustand, wenn auch durch das Fieber und in Folge von vielem Chinin anämisch, neigte dennoch nicht zur Kachexie.

Ich stellte eine vorsichtige Prognose, trotz dem Vertrauen auf die Wirkung unserer Mittel, aus Besorgniss vor etwa hinzutretenden Complicationen.

Ich verordnete ihm Aranea diadema 3. Dec., 4 Tropfen in 300 Gramm Wasser, 3stündlich einen Löffel voll. Die Symptome wichen verhältnissmässig leicht; der Anfall trat erst alle zwei, sodann alle drei Tage ein und verschwand nach zehntägiger Behandlung ganz, ohne dass sich ein Zeichen der geschilderten Krankheit zeigte. Das Mittel wurde seltener gegeben und genügten zwei solche Lösungen von 300 Gramm, um ihn herzustellen.

China und Chininum sulph. war hier ausgeschlossen, weil Pat. damit schon übersättigt war. Sonst wird noch Cedron, als ein der Aranea und anderen Spinnengiften analoges Mittel (das auch bei Hydrophobie empfohlen wird), als Mittel bei derartigen Wechselfiebern angeführt. Cedron wirkt mehr bei nervösen, erregbaren, wollüstigen Personen, besonders bei Frauen, da, wo Störungen mit der Regelmässigkeit einer Uhr kommen und vergehen und sich auf febrile oder neuralgische Erscheinungen beziehen.

Im obigen Falle schien Cedron angezeigt, weil Pat. sich die Krankheit in einem tropischheissen, feuchten Lande zugezogen hatte. Indessen Aranea umfasst einen grösseren Symptomen-Complex, so hat es auch den Magen-Darmkatarrh, zumal die Diarrhöe und die nervösen, vom Cerebrospinalsystem abhängigen Erscheinungen, wie sie Pat. bot. Sehr charakteristisch für dieses Mittel ist eine *Empfindung, als ob ein Theil* des *Körpers* sich *vergrösserte*, wie man beim Erwachen die Arme oder Hände ungemein gross fühlt. Dr. **Pinet.**

Mittelanzeigen für Chorea St. Viti.

Tarantula hispanica, im grossen und kleinen Veitstanz, wenn die Bewegungen sich besonders auf der rechten Seite zeigen.

Agaricus muscarius — Zittern und Schwäche der Glieder, fortwährende Bewegungen, die aber während des Schlafes verschwinden.

Ignatia amara, wenn das Leiden sich in Folge von Gemüthsbewegungen entwickelt hat und die Anfälle sich nach den Mahlzeiten steigern.

Belladonna, wenn die Chorea vorzugsweise die Beugemuskeln ergreift, und die Contractionen im Gesicht den Gesten betrunkener Personen gleichen.

Jodium, Bewegungen der Oberglieder, die die Hand nach dem Munde zu bringen verhindern, schwankender und unsicherer Gang, Zuckungen der Gesichtsmuskeln, Spasmen der Glieder.

Cuprum — Muskelhüpfen, durchdringende Schreie, Verzerrungen mit Lachen, Gesten, Melancholie — die Chorea tritt anfallsweise auf.

Mygale. Eckige Bewegungen; Augenlider in beständiger Bewegung; die Wirbelsäule empfindlich bei Berührung, Jucken an den Lidern und an verschiedenen Körpertheilen.

Cimicifuga. Wenn die *linke* Seite besonders ergriffen und das Leiden mit Muskelschmerz und rheumatischen Beschwerden verbunden ist.

Zizia ist ein gutes Mittel, wenn die Bewegungen auch im Schlafe fortdauern.

Stramonium, wenn der Gesichtsausdruck sich fortwährend verändert. Der Kranke lacht oder erschreckt von einem Augenblick zum andern, bewegt den Kopf von vorn nach hinten; die Contractionen der spinalen Muskeln und die des übrigen Körpers haben einen spasmodischen Charakter u. A.

Sonst können noch in Betracht kommen:

Lachesis, Ambra grisea, Caulophyllum, Causticum, Conium, Cocculus, Curare, Graphites, Helleborus, Indigo, Mercur., Naja, Natrum sulphur., Opium, Veratrum viride, Viscum album und Sulphur.

Dr. J. **Muñoz.**

Die Wirkungen der flüssigen Luft.

Seitdem Prof. Linde seinen Apparat zur Erzeugung flüssiger Luft geschaffen hatte, oder vielmehr seitdem dieser Apparat durch dessen Vorführung in Berlin allgemein bekannt wurde, sind nur wenige Wochen vergangen. Diese wenigen Wochen haben genügt, um mit der flüssigen Luft Erfahrungen zu sammeln und Erscheinungen zu beobachten, die in hohem Grade interessant sind. Dr. Spies, der geistvolle Physiker der Berliner „Urania," hat nun jüngst gelegentlich eines sehr fesselnden Vortrags „Ueber flüssige Luft", die neu gewonnenen Ergebnisse dem Publikum vorgeführt. — Eine höchst interessante Erscheinung ist es, dass die, allerdings sehr klare, fast farblose und durchsichtige, flüssige Luft trotz ihrer tiefen Temperatur von etwa 200 Grad unter Null die Wärmestrahlen des Lichtes durchlässt. Man kann dieselben Wärmewirkungen erzielen wie mit einem Brennglase, man kann leicht brennbare Körper entzünden, wenn man Lichtstrahlen durch flüssige Luft gehen lässt, die in Flaschen gefüllt ist, welche die geeignete Form haben. Nicht überraschend freilich ist die Beobachtung, dass gewisse Körper in der tiefen Temperatur der flüssigen Luft keine chemische Reaction mehr zeigen. Salzsäure und Natrium reagiren in dieser Temperatur nicht mehr, die Moleküle scheinen nicht mehr zu schwingen, es tritt kein Austausch mehr zwischen ihnen ein. Sehr auffallend dagegen sind andere Erscheinungen. In der Kälte der flüssigen Luft verlieren elastische Körper ihre Elasticität, während unelastische Körper elastisch werden. Ein Gummischlauch wird glashart, das unelastische Blei aber bekommt Elasticität, und eine Glocke aus Blei, die fast tonlos war, erhält in der tiefen Temperatur einen eigenartigen Klang. Noch seltsamer sind die elektrischen und magnetischen Wirkungen. Das elektrische Leitungsvermögen wird in dieser Kälte um das 5fache erhöht, während der Magnetismus des weichen Eisens auf die Hälfte herabsinkt. Im Gegensatz dazu aber wird der Magnetismus von gehärtetem Eisen 5 Mal stärker als gewöhnlich. Und ebenso sonderbar ist die von Dr. Spies beobachtete Erscheinung, dass alle Körper in der Temperatur der flüssigen Luft phosphoresciren. Es ist ein ganz merkwürdiges Bild, wie in der Kälte von 200 Grad aus allen Stoffen leuchtende Strahlen ausgehen, wie sie in der tiefen Temperatur Eigenschaften erhalten, die wir in ihnen nicht vermuthet haben. So erschliesst sich durch die flüssige Luft der Wissenschaft ein Gebiet, dessen Grenzen noch unabsehbar sind. Dort, wo wir den Tod aller Materie vermuthen, regen sich geheimnissvolle Kräfte, wo alles Licht ausgelöscht scheint, ersteht Licht und Farbe — es

ist, als sei eine Welt entdeckt, die mit ihren noch verborgenen, unerforschten Kräften einen genauen Gegensatz bildet zu unserer Welt, zu unserem Leben, dem die Wärme die oberste Bedingung ist.

Morphium sulphuricum-Symptome.

Stumpf und stupid; der Geist scheint herumzuwandern; er vergisst, wozu man ihn weggeschickt hat. Fragen beantwortet er langsam. — Abneigung etwas zu thun. Immer schläfrig, er schläft beim Essen ein. Alle Gegenstände drehen sich im Kreise um ihn, besonders nach der linken Seite hin. Mund sehr trocken. Nase verstopft, kann nur mühsam durch sie athmen. Er schneuzt geronnene Stücke hellrothen Blutes aus.

Pupillen träge, sehr stark contrahirt. Das Schlucken sehr schwierig, bisweilen bis fast zum Erwürgen. — Athmen beengt, ängstlich. — Der Urin geht schwer ab, leichter beim Sitzen. — Urin wenig, dunkel, mit schwarzem Bodensatz. — Wechsel von Verstopfung und Durchfall; wenn verstopft, Stuhl hart, schwarz, in kleinen Bällen; Diarrhöe dünn, schwarz, wässerig; öfters unfreiwillig.

Plötzlicher Stuhldrang, dem er schnell folgen muss, oder er geht ihm sofort ab. — Stuhl geht von selbst ab, wenn er Urin lassen will. — Finger kalt mit Bläue unter den Nägeln.

Von den Knieen in den Fuss hinunter das Gefühl, als seien sie schwer wie Blei, besonders von Bewegung.

Rucke der Unterglieder, Krampf in den Waden.

Trockenheit der Haut. — Kälte, er will bedeckt sein, selbst in einem warmen Zimmer.

Dr. **W. H. Phillips.**

(The homoeopathic physician. März 1897.)

Künstliche Sandbäder.

Dr. Besrodnoff veröffentlicht in der „Indépendance médicale“ vom 20. August v. J. eine interessante Studie über Sandbäder.

Was die Geschichte der natürlichen Sandbäder betrifft, so giebt er darüber folgende Data:

Seit dem fernsten Alterthum wurden Sandbäder zu Heilzwecken (bei Gicht, Wassersucht, Elephantiasis, Paralyse, Rheumatismus, Ankylosen u. A.) angewendet. Sie waren den Griechen, Römern, Arabern und Völkern des westlichen Indiens bekannt. Um den Sand zu erwärmen, bediente man sich der natürlichsten Wärmequelle, der Sonnenstrahlen. Aus diesem Grunde befanden sich die Sandbäder immer im Freien, besonders in heissen Gegenden, am Meeresufer, wo die Gleichmässigkeit der Temperatur, die grosse Anzahl der heiteren, sonnigen Tage und der Ueberfluss an feinem und reinem Meersande den Gebrauch dieser Bäder durch einen grossen Zeitraum hindurch gestattete.

Bei den Römern gab es ein wirkliches Etablissement für Sandbäder auf der Insel Asinaria bei Neapel, wo sich die verschiedensten Kranken aus allen Weltgegenden einfanden. Bei manchen orientalischen Völkern haben sich diese Bäder bis jetzt als Volkskur erhalten. — In Turkestan ist das Dorf Rischtaw seit lange durch seine Sandbäder bekannt, wohin Kranke (besonders Rheumatiker) aus weiter Ferne hilfesuchend kommen.

Noch heute sind im südlichen Russland die Meeresufer bei Eupotoria von Hunderten von Kranken überfluthet, die sich zu Heilzwecken im Sande vergraben lassen. — 1835 behandelte Dr. Ruschpler nach dieser Methode Scrophulöse und Rachitische auf den sandigen Abhängen von Pussnitz, während Dr. Frommler sie gegen die Cholera in Nürnberg anwendete.

Dr. Hobenbaum trat im Jahre 1835 für Sandbäderbehandlung bei Cacochymien jeder Art, bei Hypochondrie, Gelbsucht und Wassersucht ein.

2. Die Idee, den künstlich erwärmten Sand zu Bädern zu verwenden, datirt erst vom J. 1860.

Dr. Sturm errichtete in Köstritz das erste Spital, wo Rheumatismen durch künstlich erwärmte Sandbäder behandelt wurden. Nach ihm war es Dr. Flemming, der 1865 eine Anstalt für Sandbäder in Blasewitz bei Dresden gründete und durch seine gediegenen wissenschaftlichen Arbeiten die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese Methode lenkten. Bald darauf entstanden ähnliche Anstalten in Travemünde, Lobenstein und Mildenstein. — In Frankreich hat namentlich Souchard (1884) viel zur Verbreitung der Sandbäder gewirkt.

In Russland haben die wissenschaftlichen Forschungen des Dr. Varaski (1891) die Beobachtungen Flemming's und Souchard's bestätigt:

1. Die natürlichen Sandbäder werden von den Kranken vorzüglich ertragen, sogar von solchen mit Circulationsstörungen.

2. Die Temperatur des Körpers steigert sich unter dem Einflusse des Bades ganz unbedeutend (im Durchschnitt um 0.5° C. in der Axilla).

3. Der Puls beschleunigt sich um etwa 6—8 Schläge in der Minute, während die arterielle Spannung um 20—30 mm steigt.

4. Die Athmungsthätigkeit erhöht ihren Rhythmus nur wenig (um ca. 3—4 R. in der Minute).

5. Die Wasserausscheidung des Organismus erreicht ungefähr 600 g nach jedem Bade.

6. Die Tastempfindlichkeit wird etwas erhöht.

Die Herstellung künstlicher Sandbäder ist sehr einfach: Auf ein gewöhnliches Bett, das mit einer Wolldecke bedeckt ist, wird eine gleichmässige Schicht heissen Sandes (etwa 3 Daumen hoch) ge-

legt. Der Sand wird bis 65° C. in einem eisernen Ofen erwärmt, was übrigens auch auf einem einfachen Küchenherde geschehen kann. Bevor er auf's Bett gebreitet wird, muss man ihn gehörig durchschütteln, damit er überall die gleiche Temperatur hat. Diese heisse Sandschicht wird mit einem Kotzen (Wolldecke) und einem Leintuche überdeckt. Der Kranke, nur mit der Nachtwäsche bekleidet, legt sich auf dieses Bett und wird erst mit dem Rande des Leintuches und dann mit jenem der Decke eingepackt. Man legt darüber noch zwei Wollkotzen, mit denen man den Patienten sorgfältig einwickelt, indem man nur den Kopf freilässt und zu den Füssen einen Sack mit heissem Sande legt. In diesem Bade bleibt der Kranke $^1/_2$ Stunde; danach wird er in ein gewöhnliches Bett gebracht, das daneben steht und in dem man ihn mit einer Decke bedeckt ruhig liegen lässt, bis die Transpiration vorüber ist.

Dr. Kolekolnikow hat die Wirkung dieser künstlichen Sandbäder 1893 an gesunden Menschen geprüft. Aus seinen Versuchen geht hervor, dass diese Bäder auf Temperatur, Puls, Respiration und arterielle Spannung fast gar keinen Einfluss ausüben, dass sie aber gleichzeitig eine erhöhte Schweisssecretion erzeugen. — Dr. Bosrodnoff hat im J. 1896 den Einfluss der Bäder auf den Stickstoffwechsel und die neutrale Menge des im Urin gesunder Personen ausgeschiedenen Schwefels untersucht. Sein Resultat geht dahin: Die künstlichen Sandbäder verringern, wie die russischen Dampfbäder, die Assimilation der Stickstoffe der Nahrung, erhöhen den Stoffwechsel, steigern die Oxydation, und indem sie die periphere Circulation freimachen und das Blut auf die Oberfläche leiten, entlasten sie die innern Organe (die Ausscheidung durch die Haut und der Lunge wird gesteigert, die durch die Nieren vermindert), erhöhen sie die Secretionsthätigkeit der Haut, und haben so einen wohlthätigen Einfluss auf das Allgemeinbefinden. Wir können demnach folgende Indication für die therapeutische Anwendung dieser Sandbäder aufstellen:

Sie bieten ein vortreffliches Schweiss beförderndes Mittel, das geeignet ist, für einige Zeit den Stoffwechsel im Organismus zu erhöhen, und durch Erhöhung der Hautthätigkeit Resorptionsprocesse im Körper einzuleiten. — Die Herstellung dieser Bäder ist so einfach und so wenig kostspielig, dass man sie in der Stadt und besonders aber für die Armen auf dem Lande gut verwerthen kann. — Sie können überdies ohne Gefahr sogar bei Erkrankungen des Herzens und der Gefässe angewendet werden.

(Blätter f. klinische Hydrotherapie und verwandte Heilmethoden. Dec. 1896. No. 12.)

M.

Lesefrüchte.

Unter welchen Bedingungen dürfen Syphilitische heirathen?

Von Prof. **E. Lesser** in **Bern.**

Die Frage; unter welchen Bedingungen Syphilitische heirathen dürfen, ist von einer so hervorragenden praktischen Wichtigkeit, und ihre Beantwortung ist eine so schwierige, dass eine Besprechung dieses Gegenstandes gewiss von Interesse sein dürfte. Zwei Gefahren sind es, welche dem Syphilitischen in der Ehe drohen und welche daher unter Umständen das Eingehen der Ehe verbieten, einmal die Gefahr, dass er selbst durch schwere Recidive der Krankheit in seiner Erwerbsfähigkeit geschädigt wird oder selbst an der Krankheit zu Grunde geht, dann aber, dass er Frau und Kinder mit Syphilis inficirt. Die Gefahr des Auftretens schwerer tertiärer Erscheinungen ist eine sehr ernste. Nach dem heutigen Stande der Wissenschaft kann man in keinem Falle mit Sicherheit voraussagen, ob der Kranke nicht 10 oder 20, ja selbst 30 Jahre nach der Infection noch irgend eine schwere gummöse Erkrankung bekommen wird. Es kommt hinzu, dass die Syphilis einen wichtigen, prädisponirenden Einfluss auf die Entwickelung anderer schwerer Erkrankungen hat, so der Tabes, der Dementia paralytica und gewiss noch mancher anderen Erkrankungen innerer Organe. Mit Rücksicht auf diese drohenden Gefahren, die wie ein Damoklesschwert über dem Haupte des Syphilitischen hängen, liegt es nahe, einen Jeden, welcher diese Krankheit einmal erworben hat, von der Ehe zurückzuhalten. Aber die Erfahrung lehrt, dass diese schweren Folgen nur in einer relativ geringen Anzahl von Fällen auftreten, dass bei Weitem die Mehrzahl der mit Syphilis Inficirten, nachdem sie in den ersten Jahren eine Reihe von Erscheinungen durchgemacht haben, von der Krankheit befreit sind und später keinerlei Krankheitserscheinungen, weder direct syphilitische, noch indirect durch die Syphilis bedingte, darbieten. Bei Weitem am häufigsten werden diejenigen Syphilitischen von schweren Erscheinungen heimgesucht, welche keine genügende Behandlung in der früheren Periode durchgemacht haben. Hiermit ist uns ein ausserordentlich wichtiger Anhaltspunkt in der prognostischen Beurtheilung des einzelnen Falles gegeben, indem wir um so sicherer annehmen können, dass spätere schwere Folgen ausbleiben werden, je sorgfältiger und besser der Kranke in den ersten Jahren seiner Erkrankung behandelt worden ist. Und noch mehr, wir haben es in der Hand, den Kranken durch eine energische und sorgsame Behandlung in diese prognostisch günstige Situation zu versetzen und den Ausbruch tertiärer Erscheinungen

hintenanzuhalten. Solchen Kranken wird man den Eheconsens nach einer gewissen Zeit in Ruhe ertheilen können; doch müssen als Minimum bereits 3 Jahre nach der Infection verflossen sein; wenn irgend möglich, suche man diesen Zeitraum noch um 2—3 Jahre zu verlängern. Ganz anders stehen natürlich die Dinge, wenn die Frage der Heirathsfähigkeit von einem Patienten gestellt wird, der bereits schwere tertiäre Erkrankungen, wie Gehirnaffectionen etc., durchgemacht hat. Einem solchen Kranken wird in der Regel dringend vom Eingehen der Ehe abgeraten werden müssen, entweder wegen schon bestehender irreparabeler Defecte oder wegen der Gefahr des Recidivirens des Krankheitsprocesses in dem einmal ergriffenen Organ. Was nun die zweite Gefahr, die Uebertragung der Krankheit auf den anderen Ehegatten und die Kinder betrifft, so zeigt die Erfahrung, dass die Fähigkeit der Uebertragung der Syphilis auf einen Anderen sowohl durch Ansteckung wie durch Vererbung nur während einer gewissen Zeit besteht, und dass diese Fähigkeit später erlischt. In der tertiären Periode ist die Syphilis weder ansteckend, noch durch Vererbung übertragbar. Die Frage, wie lange die Ansteckungsfähigkeit der Syphilis dauert, lässt sich leider nicht exact beantworten. Doch lehrt die klinische Erfahrung, dass durchschnittlich etwa drei Jahre nach der Infection die Uebertragbarkeit der Syphilis erlischt. Dieser Zeitraum muss daher als das absolute Minimum bezeichnet werden, unter dem einem Syphilitischen das Heirathen nicht gestattet werden sollte. Es versteht sich von selbst, dass unter Umständen, wenn z. B. eine Syphilis im dritten oder vierten Jahre noch häufige Recidive secundärer Natur zeigt, der Termin für diesen Fall noch weiter hinausgeschoben werden muss. Von anderer Seite wird noch mit besonderem Nachdruck ein gewisses Zeitintervall (1—2 Jahre) gefordert, welches seit den letzten Symptomen dieser Krankheit verflossen sein muss. In dieser Fassung hält Verf. diese Forderung nicht für richtig. Es kommt vor allen Dingen darauf an, welcher Art die Symptome waren. Berechtigt ist die Forderung, wenn es sich um secundäre Symptome handelt; unberechtigt ist sie, wenn Symptome von unzweifelhaft tertiärem Charakter vorhanden waren. Denn diese beweisen gerade, dass die Syphilis schon aus dem Stadium der Uebertragbarkeit herausgetreten ist, sie hindern also nicht das Eingehen der Ehe mit Rücksicht auf die Uebertragung. Man wird aus ästhetischen Gründen einen Mann mit tertiären Hautgeschwüren nicht vor der Heilung derselben heirathen lassen, aber ein Nachtheil für die Frau würde nicht erwachsen, wenn sich der Betreffende mit florider tertiärer Syphilis verheirathet. Bei der grossen Verantwortlichkeit, die mit der Entscheidung einer solchen Frage verknüpft ist, muss der Arzt selbstverständlich alle in Betracht kommenden Factoren auf das Sorgfältigste in Erwägung ziehen; dann wird er auf der einen Seite Niemanden ohne Noth von der Gründung eines Hausstandes, der doch in der Regel von der grössten Bedeutung für den Lebensgang der Menschen ist, ausschliessen, auf der anderen Seite aber das entsetzliche Elend verhüten, welches durch eine unter geeigneten Umständen von einem Syphilitischen eingegangene Ehe verursacht wird, und welches oft genug in einem wahren Familiendrama seinen traurigen Abschluss findet. (Th. Mon. Aug. 96.)

Hydrastis canadensis

hat Dr. M. Saenger (Magdeburg) seit 6 Jahren bei acuter wie chronischer Bronchitis, auch, wenn solche tuberkulösen Ursprungs war, mit gutem Erfolge gebraucht. Das Mittel bewirkt 1. eine bedeutende Abnahme des Hustenreizes, 2. eine wesentliche Erleichterung der Expectoration, 3. bewirkte es, dass der Auswurf dünnflüssiger wurde und sich aus einem stark eitrigen oder eitrig-schleimigen in einen mehr schleimigen umwandelte, 4. ging damit eine deutliche Abnahme der physikalisch wahrnehmbaren Erscheinungen der Bronchitis Hand in Hand. Autor gab Extr. fluid. Hydrast. canad. 4 Mal täglich zu 20—25—30 Tropfen in etwas Zuckerwasser. (Hydrastinin, das er einige Male verordnete, hatte viel weniger befriedigenden Erfolg.)

(Centralblatt für innere Medicin. 1897. 17.)

So viel wir wissen, ist Hydrastis canadensis bisher nur wenig von homöopathischen Aerzten im oben angegebenen Leiden gebraucht worden; und doch sprechen eine, wenn auch geringe, Anzahl Symptome für seine Wirksamkeit nach dieser Richtung; so: ein beständiger rauher, trockener Husten mit Kratzen in der Luftröhre, der besonders früh beim Erwachen sich einstellt und zuweilen sich bis zur Uebelkeit steigert; Druck der Finger auf die Trachea veranlasst Husten. — Der Anfangs trockne Husten wird später lockerer, fördert einen schleimigen, mitunter süsslichen Auswurf zu Tage. — Die klinische Erfahrung hat überdies das Mittel bei Bronchitis alter Leute mit Schwäche, Appetitlosigkeit, kachektischem Zustande, wenn der Auswurf dick, gelblich, sehr zähe, fadenförmig und profus, bewährt gefunden. — Als charakteristisch möchten wir noch das Symptom hervorheben: bei jedem Hustenanfall schmerzt der obere Theil des Brustbeins wie wund, so dass man den Husten möglichst zu unterdrücken sucht. — Manche Fälle von Luftröhrenentzündungen bei Influenza mögen wohl auch in Hydr. canad. ein gutes Heilmittel finden. **Ref.**

„Nach langem, schwerem Leiden entschlief heute der praktische Arzt

Dr. med. Emil Knüppel . . . .“

berichteten am 5. Juli a. cr. die Magdeburger Zeitungen ihren Lesern!

So hat wiederum der unerbittliche, unabwendbare Tod in den Reihen der älteren Homöopathen sein Opfer gesucht und gefunden. Wer jedoch des Entschlafenen Leidenszeit mit angesehen hat, musste wohl sagen: „wohl ihm, dass er ausgelitten, denn gross waren seine Schmerzen und schier unerträglich!“

Geboren am 2. Mai 1833 zu Magdeburg, liessen ihn die Eltern die Domschule seiner Vaterstadt besuchen, die er 1851 mit dem Reifezeugniss verliess, um in Greifswald sich dem Studium der Medicin zu widmen. Zum Dr. med. promovirte er in Berlin am 16. August 1855 mit der Inaugural-Dissertation „De phlebitide et pyaemia,“ hielt sich hierauf mehrere Monate an den Wiener Kliniken auf und liess sich hierauf in seiner Vaterstadt nieder. Hier wurde er sehr bald durch Rath und Schneider mit Hahnemann's Lehre bekannt gemacht, deren eifriger Vertreter er bis zu seinem Tode blieb, dabei auch zu anderen Behandlungsweisen greifend, wenn es das Wohl des Kranken erforderte, denn darin war sein Wahlspruch: „Salus aegroti — summa lex!“ Treu — wie er sich im Dienste seiner grossen Clientel bewiesen — leistete er auch dem Vaterland seine Dienste, indem er auf den Schlachtfeldern der drei Feldzüge 1864, 66, 70/71 reichliche Arbeit fand.

Sonst ein Bild der Gesundheit, fing er vor ca. 4 Jahren an den Nieren zu leiden an, fand durch den Besuch von Wildungen vorübergehende Besserung und entschloss sich schliesslich vor ca. $1^1/_2$ Jahren zu einem chirurgischen Eingriff, der von Dr. Möller-Magdeburg ausgeführt zur Exstirpation der linken carcinomatösen Niere führte. Noch einmal konnte er den Sommer 1896 zum grossen Theil ausserhalb des Zimmers zubringen, dann jedoch begann ein Krankenlager, wie es schmerzensreicher und ergebener getragen kaum gedacht werden kann. — Die ihn zum Arzt hatten, suchten ihn gerne auf, die ihn sonst kannten, ehrten ihn, Alle jedoch liebten ihn, vornehmlich seine Magdeburger Berufsgenossen, bei denen er sich ein unauslöschliches Andenken gesichert hat.

Dr. **Std.**

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. Leipzig, den 26. August 1897. No. 9 u. 10.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

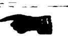
Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Berlin und Potsdam. Von Dr. Mossa. — An die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. — Commission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches. — Bericht über das Homöopathische Krankenhaus in Leipzig auf das Jahr 1896. — Zur Frage über die Bedeutung des Auftretens der Löffler'schen Diphtheriebacillen bei scheinbar gesunden Menschen. — Ueber einige Complicationen und Ausgänge der Influenza. — Einfluss der Diät und der Inanition auf die Widerstandsfähigkeit gegen die Einwirkung mancher Bakterien-Toxine. — Salvia officinalis bei Nachtschweissen. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

65. Generalversammlung
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands
am 9. und 10. August in Berlin und Potsdam.

Dieses Mal hatte also der Centralverein seine Mitglieder nach dem politischen Centrum des Deutschen Reiches, nach der Kaiserstadt, berufen, und sie sind diesem Rufe in ziemlich bedeutender Anzahl gefolgt. Die Präsenzliste ergab die Anwesenheit von 41 Mitgliedern. Es waren nämlich erschienen: 1. Dr. Windelband-Berlin, 2. Dr. Weidner-Breslau, 3. Dr. Schwarz-Baden-Baden, 4. Dr. Veith-Breslau, 5. Dr. Mossa-Stuttgart, 6. Dr. Alexander Villers-Dresden, 7. Obermedicinalrath Dr. v. Sick-Stuttgart, 8. Sanitätsrath Dr. Jde-Stettin, 9. Dr. Dahlke-Berlin, 10. Dr. Waszily-Kiel, 11. Dr. Junge-Heide, 12. Dr. Sulzer-Berlin, 13. Dr. Göhrum-Stuttgart, 14. Dr. Cramer-Karlsruhe i. B., 15. Dr. Gisevius jun.-Berlin, 16. Dr. Schwarz-Brandenburg a. H., 17. Dr. Wapler-Leipzig, 18. Commerzienrath Dr. W. Schwabe-Leipzig, 19. Dr. Schaper-Berlin W., 20. Dr. Studentkowski-Magdeburg, 21. Dr. Kranz-Busch-Wiesbaden, 22. Dr. Berenbruch-Dessau, 23. Dr. Kleinschmidt-Berlin, 24. Dr. Gisevius sen.-Berlin, 25. Dr. Kröner-Potsdam, 26. Apotheker Schubert-Dessau, 27. Dr. Schlegel-Tübingen, 28. Dr. Schönebeck-Soltau, 29. Dr. Burkhard-Berlin, 30. Dr. Berlin-Liegnitz, 31. Dr. Grünewald-Frankfurt a. M., 32. Dr. Leeser-Bonn, 33. Dr. Dünninghaus-Siegen, 34. Dr. Stifft-Leipzig, 35. Dr. Hafa-Herrnhut, 36. Dr. Schnütgen-Münster, 37. William Steinmetz-Leipzig, 38. Dr. Doege-Cammin i. P., 39. Dr. Griese-Berlin, 40. Dr. Jahn-Berlin. *Am 10. August kam noch hinzu*: 41. Dr. Erwein-Mainz.

Schon bei der Begrüssung, Sonntag Abend, den 8. d. M., ging es recht lebhaft zu, und war die Unterhaltung beim Glase kühlen Moselweins höchst animirt, von gespannter Erwartung auf die kommenden Dinge erfüllt und doch von einer versöhnlichen Stimmung durchweht.

Die *geschäftliche Sitzung* begann Montag, den 10. August in den Räumen des „Kaiserhofes" zu früher Stunde, um 8 Uhr, unter der energischen Leitung des Collegen Windelband. Er gedachte der Mitglieder, die uns im Laufe des verflossenen Jahres durch den Tod entrissen worden sind: Dr. Weihe-Herford, Dr. Sorge-Berlin, Dr. Streintz-Graz, Dr. Simrock-Frankfurt a. M. und Dr. Kunkel-Kiel, Männer, durch deren Heimgang nicht nur der Centralverein, sondern auch die Homöopathie in Deutschland einen schwerwiegenden Verlust erlitten hat. Ihr Andenken wurde geehrt, und sie werden ja noch lange bei Vielen in gesegneter Erinnerung bleiben. — Erfreulich war es, dass durch die Aufnahme von sieben neuen Mitgliedern die Lücke im Centralverein wieder gefüllt worden ist; es wurden nämlich Dr. Würzler-Bernburg, Dr. Berlin-Liegnitz, Dr. Cramer-Karlsruhe, Dr. Schaper-Berlin, Dr. Breu-

städt-Spandau, Dr. Régnery-Strassburg i. Elsass und Dr. Erwein-Mainz von der Versammlung, auf Grund der vorschriftsmässigen Bürgen, als Mitglieder aufgenommen, so dass der Bestand sich zur Zeit auf 150 Mitglieder beläuft.

Aus dem *Geschäftsbericht des Vorstandes des Centralvereins* ergab sich die wenig erfreuliche Thatsache, dass die vom Centralverein zu leistenden Ausgaben sich alljährlich steigern, während die Einnahmen hiermit nicht gleichen Schritt halten, ja vielmehr zurückbleiben, so dass, wenn man das Kapital nicht angreifen will und nicht aussergewöhnliche Gaben zu Hilfe kommen, man schliesslich an eine Erhöhung des Jahresbeitrages (der 6 Mark beträgt) wird denken müssen. Hier heisst es also: Freiwillige vor!

Bedauerlich ist, dass die dem Centralverein testamentarisch vermachten Legate in der Regel äusserst schwer zur Auszahlung gelangen. Dies war auch wieder der Fall bei dem von Dr. Hermann Fischer'schen Legate von 70000 Mark, wovon je 10000 Mark für die Wittwen-Unterstützungskasse und für die „Hahnemannia-Stiftung“ für Studirende der Medicin in Stuttgart, und der Rest von 50000 Mark für das homöopathische Krankenhaus in Leipzig bestimmt sind. Nach mancherlei Vexationen ist dies Legat, bis auf einen Rest von 6000 Mark, endlich in die Hände unseres Kassirers, Herrn Steinmetz, gelangt. Mit Dank constatirte derselbe, dass der Fonds der Wittwen-Unterstützungskasse durch reichliche Beiträge von Vereinsmitgliedern sich so gut gestaltet hat, dass im Laufe des Jahres an 18 Wittwen eine Unterstützung von je 100 Mark und darüber hat gewährt werden können. Der Geschäftsbericht über das homöopathische Krankenhaus in Leipzig zeigt, dass dies Institut in langsam aufsteigender Linie sich befindet. Die Frequenz desselben hielt sich auf der bisherigen Höhe; was immer noch fehlt, ist der Zugang von auswärtigen Kranken, besonders für die I. und II. Klasse; denn die für die Kranken III. Klasse gezahlten Beiträge sind so gering, dass daraus der Kasse kein Zuschuss erwachsen kann. Es müssen daher alle Anstalten aus ihrem Betriebsfonds zu ihrer Unterhaltung schöpfen. Wenn nun dieser Fonds für das Leipziger Krankenhaus auch manchen Zufluss durch Legate (das Lock'sche Legat ca. 7000 Mark und dann das Hermann Fischer'sche zum Theil) und die Stiftung von 1700 Mark von Seiten des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins erhalten hat, so ist dagegen der Strom freiwilliger Beiträge im verflossenen Jahre leider etwas zurückgegangen, denn er betrug nur 3310,33 Mark gegen 3846 Mark im Vorjahre. Hier thut also wieder freundliche, reichliche, freiwillige Hilfe noth, um den Betriebsfonds zu kräftigen!

Sehr wesentlich für den gedeihlichen Zustand eines Krankenhauses ist der Umstand, von welcher Höhe die Betriebsunkosten für dasselbe sind. Da hat nun das Leipziger homöopathische Krankenhaus in dem Zeitraum von 1896/97, mit Einberechnung aller Spesen, bei 278 Kranken mit 8271 Verpflegungstagen pro Kopf für den Verpflegungstag nur 3,12 Mark (gegen 3,28 Mark im Vorjahre) gebraucht, was immerhin ein günstiges Verhältniss bedeutet.

Es war daher übel angebracht, wenn Coll. Villers, indirect oder direct, in seinem N. Archiv die Verwaltung des Leipziger Krankenhauses bemängelte, sie arbeite zu theuer. Hiergegen hat sich nun das Curatorium des homöopathischen Krankenhauses im diesjährigen Jahresbericht entschieden verwahrt, und kam dieser Punkt auch in der geschäftlichen Sitzung zu einer theilweise recht erregten Besprechung. — Wenn der Vorsitzende behauptet hat, dass der Bericht nicht der geeignete Ort für solche Bemerkungen sei, so geben wir zu bedenken, dass die „Mittheilungen“ doch das allernächste Organ des Curatoriums für die Mitglieder des Centralvereins abgeben, in denen dieses in vertraulicher Weise auch Missdeutungen und irrthümliche Behauptungen einmal zurückweisen kann. Calculatorische Dinge lassen sich übrigens in einer Versammlung kaum gehörig erledigen. — Wenn unser verdienstvolle Kassirer, der auch Mitglied jenes Curatoriums ist, durch diese und andere unmotivirte Angriffe sich tief verletzt und in seiner Arbeitslust stark beeinträchtigt gefühlt hat, so ist das begreiflich. Die Debatte hatte das Gute, dass sie Klarheit in diese Angelegenheit brachte. Die Versammlung gab in unzweideutiger Weise zu erkennen, dass eine derartige Polemik, wie sie von einem Mitgliede des Centralvereins gegen ein von dem letztern gehegtes und gepflegtes Krankenhaus ausgeübt worden ist, fernerhin möglichst zu unterlassen sei.

Andererseits fand Herr Steinmetz bei den Mitgliedern so volle Anerkennung für seine opferwilligen, tüchtigen Dienstleistungen, dass er schliesslich dem Ersuchen der Versammlung, seine Function im Centralverein weiter zu übernehmen, Folge gab. Es wurden dann auch das bisherige Curatorium, der dirigirende Arzt des Krankenhauses, Dr. Stifft, sowie der Arzt für die Dispensiranstalt, Dr. Wapler, für das kommende Jahr in ihren Aemtern bestätigt, und auch in der Besetzung des Vorstandes des Centralvereins fand keine Veränderung statt. —

Es wurde nun zur Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes geschritten. In Vorschlag kamen München, Wien und Salzburg. Die Versammlung entschied sich für *Salzburg*, und übertrug Herrn Ober-Medicinalrath Dr. von Sick das

Ehrenamt als Vorsitzenden für die wissenschaftliche Sitzung, welches derselbe auch annahm.

Zum Ehren-Vorsitzenden für die wissenschaftliche Sitzung in Potsdam wurde an Stelle des verstorbenen Dr. Sorge, Dr. Gisevius senior einstimmig erwählt.

Jetzt gelangte man zur Besprechung der eingereichten *Anträge*.

Dr. Waszily ergreift das Wort zu dem von der Freien Vereinigung homöopathischer Aerzte Norddeutschlands gestellten Antrag: Der homöopathische Centralverein Deutschlands wolle öffentlich Stellung nehmen gegen das Ueberhandnehmen des Laienpraktikerthums und dessen bedauerlichen Einfluss, wie er durch nichtapprobirte Personen in der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie und in der Leipziger Poliklinik zu Tage getreten ist. — Er begründete dieses durch die den Lesern dieses Blattes bekannten Thatsachen.

Der Vorsitzende stellt im Namen des Berliner Vereins den Antrag, der auch noch von Seiten des Rheinisch-Westphälischen Vereins, vertreten durch Dr. Schnütgen, unterstützt wurde, über diese Angelegenheit zur Tagesordnung überzugehen; dem stimmte die Versammlung zu. Indessen kam es doch noch, um der Minorität ihr Recht nicht zu schmälern, zu einer ausgiebigen Debatte.

An dieser nahm auch Dr. Schwabe-Leipzig theil. Derselbe sprach sein Bedauern darüber aus, dass in seiner Populären Zeitschrift so heftige, persönliche Angriffe gegen homöopathische Aerzte — ohne sein Vorwissen — stattgefunden hätten und verpflichtete er sich nachdrücklich, dass derartiges nicht wieder vorkommen solle. Doch verbat er sich auch anderseits alle unmotivirten, gehässigen Anfeindungen des Gegners.

Kröner traf das Richtige mit dem von ihm gestellten Antrage, dass die Mitglieder des Centralvereins gehalten sein sollen, bei Zeitschriften, welche die ärztliche Thätigkeit der homöopathischen Aerzte herabsetzen und diese persönlich angreifen, künftighin nicht mitzuarbeiten. Diesem Antrage pflichtete die Versammlung bei. Somit war dieser heikle Punkt glimpflich erledigt.

2. Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte: a) Es solle jährlich zu einer bestimmten Zeit an sämmtliche, in dem verflossenen Jahre nach dem Reichsmedicinalkalender niedergelassenen jüngeren Aerzte Deutschlands je ein Exemplar der vorliegenden Broschüre versendet, in der das Wesen der Homöopathie in grossen Zügen geschildert ist. —

Kröner-Potsdam begründet diesen Theil des Antrages mit der Thatsache, dass es jetzt an der Zeit sei, dass die homöopathischen Aerzte selbst die Propaganda für unsere Heilmethode in die Hand nehmen, nachdem dies bisher hauptsächlich von Seiten des Laienpublikums geschehen sei. — Die entgegenkommende Haltung des Cultusministers in Preussen, die Debatte im preussischen Abgeordnetenhause, seien für dieses Unternehmen günstige Momente. Das Votum Virchow's über die Homöopathie müsse zurückgewiesen und berichtigt werden. Zu diesem Zwecke habe der Berliner Verein homöopathischer Aerzte durch gemeinsame Arbeit mehrerer Collegen eine Broschüre hergestellt, die in einzelnen, von je einem Autor verfassten Artikeln die Hauptsumme der Homöopathie enthält. Diese Broschüre, das bezwecke der Antrag, solle als Flugblatt jedem neuen approbirten Arzte im deutschen Lande ins Haus geschickt werden; indem wir hiermit ein Zeugniss für unsere Heilmethode ablegen und die Kenntniss derselben unter den Aerzten zu verbreiten suchen, üben wir eine geeignete Propaganda für unsere Sache aus. — Diese Broschüre, zunächst als Artikel für die Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte in Aussicht genommen, war den Mitgliedern des Centralvereins zur Orientirung übersandt worden, und kann man sich im Ganzen mit der Verarbeitung des Materials wohl einverstanden erklären, wie sich dies auch in der Debatte zu erkennen gab.

College Wapler-Leipzig möchte dagegen lieber eine Darstellung unserer Heillehre, die sich stärker an die moderne Pathologie anschliesst, dem Fortschritte der neueren Heilwissenschaft strenger anpasst, um so eine Brücke für die auf unseren Universitäten ausgebildete medicinische Jugend zu der Homöopathie zu bilden. Hierzu hält er die Taktik der Berliner Broschüre nicht für geeignet, nicht exakt genug. Er hält es für absolut nothwendig, dass das Flugblatt die zehn Wolf'schen Thesen, Grieselich's Sätze und Prof. von Bakody's drei Fundamentalsätze zur Basis haben müsse. Er hat auf diese Grundlage hin eine Entgegnung gegen Virchow's Angriffe für das Correspondenzblatt des Sächsischen Aerztevereins eingesandt, das man auch bereitwillig aufgenommen hat. Diesen Artikel hat er dann auch in der Versammlung vorgelesen.

Dr. Schwabe hält die von Dr. Heinigke seiner Zeit bei Gelegenheit einer Processverhandlung verfasste Broschüre für ein ausgezeichnetes und noch heute brauchbares Propaganda-Mittel, dieselbe hat damals den Uebertritt von 100 Aerzten der alten Schule zur Homöopathie veranlasst.

Diesem Votum schliesst sich Dr. Leeser an, der überdies frappante Thatsachen von Heilungen noch für wirksamer hält, als alle Broschüren.

Hiergegen wurde geltend gemacht, dass der Eine durch solche Thatsachen, ein Anderer durch überzeugungsvolle, dem Verständniss der schulgerecht ausgebildeten Aerzte angepasste Belehrung

der Homöopathie gewonnen werden könne, welchen letzten Weg namentlich Schlegel mit gutem Erfolge eingeschlagen hat.

Gisevius jun. giebt zu, dass in der Berliner Broschüre vielleicht hier und da ein Punkt sei, der bei der endgültigen Redaction noch verbessert werden könne — und Villers macht den Vorschlag, die weitere Discussion über den wissenschaftlichen Inhalt des Flugblattes auf die Sitzung am nächsten Tage zu verlegen. (Da der Antragsteller aber hierbei fehlte, kam man auf diese Angelegenheit nicht mehr zurück.)

Wie allgemein der Gedanke der Propaganda durch die Broschüre Anerkennung bei der Versammlung fand, geht daraus hervor, dass sich viele Stimmen dafür erhoben, dieses Flugblatt nicht nur an die jungen, neu approbirten Aerzte, sondern an sämmtliche Aerzte der alten Schule in bestimmten Zeiträumen zu versenden — wobei freilich der Kostenpunkt, der hierbei ohnehin schon mitspricht, sich bedeutend erhöhen würde. Da die Kasse des Centralvereins dieser Ausgabe nicht gewachsen ist, so würde ein Fonds aus freiwilligen Beiträgen zu bilden sein, um so mehr, wenn das von Dr. Gisevius jun. ins Auge gefasste Pressbureau mit der Bestimmung, für die Homöopathie in den Tagesblättern zu wirken, zur Ausführung kommen soll. Um das Eisen zu schmieden, so lange es warm ist, wurde denn auch sofort eine Geldsammlung zur Bestreitung der Druckkosten veranstaltet, welche die hübsche Summe von 460 Mk. ergab. Auch wurde Dr. Schwabe's Anerbieten, die Distribution der Broschüre und die Tragung des nöthigen Portos zu übernehmen, mit Dank acceptirt.

b) Der Verein (der Berliner homöopathischen Aerzte) beantragt zur Hebung und Belebung der Thätigkeit des Centralvereins — in Ansehung der anerkannten Nothwendigkeit eine Revision der Materia medica, in Ansehung der zur Zeit für die Homöopathie in Deutschland günstigen Verhältnisse sowohl wie der starken propagandistischen Strömung für dieselbe, in Ansehung der für jeden Arzt bestehenden Ehrenpflicht, für die Sache mit allen Mitteln einzutreten und endlich in der Ueberzeugung, dass ein homöopathischer Arzt Arzneimittel prüfen müsse — die Herausgabe einer deutschen umfassenden Materia medica durch den Centralverein.

Das sind hohe Ziele, die uns hier vorgesteckt werden! Aber wir freuen uns der frisch aufflammenden Begeisterung, die sich hierin ausspricht, und hatten unsere helle Freude über das Feuer und doch auch wieder den praktischen Sinn, mit dem College Gisevius jun. diesen Antrag in beredter Weise begründete. Mit Recht betonte er, dass die wissenschaftliche Thätigkeit und Arbeit die Domäne des homöopathischen Arztes sei, die uns von dem Laienwesen, das bei uns zu überwuchern droht, abhebt. Hier haben wir ein grosses, weites Gebiet vor uns. Obenan stellte er die Nachprüfung der homöopathischen Mittel, im Sinne und in der Art des Wiener Prüfungsvereins, am Gesunden, an uns selbst, aber auch die Thierversuche, sowohl die selbst gemachten als die von den Physiologen veröffentlichten, müssten herangezogen werden. Ferner solle man die nach Deventer's Technik dargestellten Präparate, die oft überraschend wirken, nicht hintansetzen. Er denkt sich die Sache so: Jeder Provinzialverein betheiligt sich als solcher an diesen Prüfungen, wählt einen Ausschuss, der die Sache in die Hand nimmt, redigirt und die Ergebnisse an ein — etwa in Berlin — zu bildendes Central-Comité übersendet, das dann das gesammte Material sichtet und druckfähig verarbeitet. — Es gehe jetzt eine Hochwelle durch die Homöopathie, wenigstens von Berlin aus, die uns zur angestrengten Thätigkeit dringend auffordert und gute Erfolge verspricht.

Diese beherzigenswerthen Worte wurden beifällig aufgenommen, wenn sich mancher der Alten auch der Schwierigkeit dieser hohen Aufgabe wohl bewusst war. Ref. speciell gedachte bei sich der anfänglich so ergebnissreichen und viel verheissenden Mittelprüfungen des überaus opferfreudigen Collegen Dr. Schier, die später jedoch durch die erlahmende Thätigkeit der Prüfergesellschaft ins Stocken gerathen sind. Da war es wieder ermuthigend zu vernehmen, dass Dr. Schwabe in Leipzig bereits darangegangen ist, ein Laboratorium für physikalische, chemische und Thierversuche zu Gunsten der Homöopathie ins Leben zu rufen, ein Institut, das vom rechten Manne, in rechter Weise geleitet, viel Erspriessliches für uns wird leisten können.

Jedenfalls sind in dieser Versammlung Ideen angeregt worden, die in Thaten umgesetzt zu werden wohl verdienen. Nun wohlauf, frisch und mit vereinten Kräften an die Arbeit! Möge die jugendliche Begeisterung, die auch uns Alte mit fortgerissen, wie ein stilles, wirksames Feuer in unserer Mitte weiter fortglühen und die schönen *Entwürfe* zu *Thaten* reifen! — Das walte Gott!

Dass nach einer so langen, vielbewegten und Vieles bewegenden Sitzung das solenne, von einem reichen Damenflor verschönte Mahl in dem prächtigen Saal des Kaiserhofes für Leib und Geist ein rechtes Labsal war, ist leicht begreiflich. Glücklicher Weise hatte die am Sonntage kaum erträgliche, schwüle Hitze sich nach einem ausserordentlich heftigen Gewitter mit starken Regengüssen und Schlossen gemässigt. Ja, auf der Wasserfahrt am Montag Nachmittag auf einem hübschen Dampfer,

den uns der Berliner Verein freundlich dargeboten, wehte uns eine recht erfrischende, den Landratten zeitweise stark erscheinende Brise entgegen. Um nicht auf dem Schiffe trocken zu sitzen, hatten die gastfreien Collegen auch für eine nasse Labung gesorgt. — Die Spree, über Köpnick hinaus zum Müggelsee hin sich immer mehr ausbreitend, bietet einen schönen Wasserspiegel dar, der an den Ufern theils von Industriegebäuden, theils von Gärten und Waldungen eingerahmt ist. Der rastlose Lärm und das Getriebe der Hauptstadt, die sich seit den 14 Jahren, wo wir sie zum letzten Mal sahen, an Umfang, aber auch an Schönheit ausserordentlich entwickelt hat, dringt, zumal an einem Wochentage, nicht auf dieses feuchte Gebiet. In Schmöckwitz, dem Ziele unserer Fahrt, sassen wir bei einer Tasse Mokka, Männlein und Weiblein, in heiterer Stimmung und belebter Unterhaltung einige Stunden beisammen. Die Rückfahrt nach der Residenz verlief ohne Abenteuer.

So war der erste Tag unseres Congresses, der Vieles geklärt, die Luft gereinigt, die Temperatur gemässigt, viele Anregungen gebracht hatte, zu allgemeiner Befriedigung verlaufen. Dr. **Mossa.**

An die Mitglieder
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Wie aus dem Berichte über die diesjährige Generalversammlung in Berlin zu ersehen ist, ist der Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte:

> eine Agitation für unsere Sache unter *allen* allopathischen Aerzten zu veranlassen,

angenommen worden. Diese Agitation verursacht neue und bedeutende Geldkosten, wenn sie Erfolg haben soll. Diese können aus der Kasse des Centralvereins nicht gedeckt werden. Auch können die Beiträge ohne Statuten-Aenderung, welche eine zweimalige Beantragung auf der Tagesordnung zweier aufeinander folgender Generalversammlungen erfordern würde, nicht erhöht werden.

Man hat daher am 9. August einen *Agitationsfonds* gegründet, zu dem bereits 24 Herren Beiträge à 20 Mk. gezahlt haben, während ein weiteres Mitglied die Versendungskosten der Drucksachen freundlichst übernommen hat.

Doch auch diese Gelder reichen noch lange nicht aus, denn alle Jahre soll diese Agitation wiederholt werden, und nicht alle Jahre werden wir mit so niedrigen Druckkosten zu rechnen haben, wie in diesem Jahre, in welchem die Haupt-Druckkosten vom Berliner Verein freundlichst getragen werden.

So ergeht denn an alle Mitglieder des Centralvereins die ergebenste Bitte:

> Ein jedes wolle nach seinen Kräften einen möglichst hohen Beitrag zu diesem Agitationsfonds an den unterzeichneten Kassenverwalter einsenden, damit eine recht erfolgreiche Propaganda für unsere Sache erfolgen kann, die ja jedem Beitragenden auch wieder zu Gute kommt.

Ueber die Verwendung dieser Gelder wird alljährlich — wie über die anderen Fonds — Rechnung gelegt.

Zugleich werden die geehrten Mitglieder zur Erlangung einer möglichst vollständigen Mitgliederliste um Einsendung folgender Angaben gebeten: 1. Voller Name (Vor- und Zunamen); 2. Geburts-Ort, Tag, Monat und Jahr; 3. Promotions-Ort und Datum, und schliesslich 4. Approbations-Ort und Datum.

Leipzig, im August 1897.

Hochachtungsvoll
William Steinmetz.

Commission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches.

Bericht aus der Deutschen Apotheker-Zeitung.

Am Mittwoch, dem 11. August vormittags 10 Uhr trat in Berlin die *Commission zur Bearbeitung eines deutschen homöopathischen Arzneibuches* zu ihrer ersten Sitzung zusammen. Erschienen waren die nachstehend Genannten: Dr. Burkhard-Berlin, Geh. Sanitätsrath Dr. Faulwasser-Bernburg, Froelich-Berlin, Dr. Geyer-München, Dr. Gisevius-Berlin, Sanitätsrath Dr. Ide-Stettin, Dr. Kröner-Potsdam, Mayer-Cannstatt, Dr. Meitzen-Kiel, Dr. Salzmann-Berlin, Medicinal-Assessor Dr. Schacht-Berlin, Geheimer Hofrath Professor Dr. O. Schmidt-Stuttgart, Obermedicinalrath Dr. von Sick-Stuttgart, Steinmetz-Leipzig, Struff-Duisburg, Dr. Sulzer-Berlin, Professor Dr. Tschirch-Bern, Dr. Veith-Breslau, Hofarzt Dr. Windelband-Berlin. Es gehören ferner der Commission an, waren aber am Erscheinen verhindert: Professor Dr. Beckurts-Braunschweig, Dr. Fuchs-München, Kaufmann-München, Geh. Regierungsrath Professor Dr. E. Schmidt-Marburg, Professor Dr. H. Schulz-Greifswald, Commerzienrath Dr. Schwabe-Leipzig, Dr. Stifft-Leipzig.

Der Vorsitzende des Deutschen Apotheker-Vereins Froelich eröffnete die Sitzung mit Worten der Begrüssung, dankte den Versammelten für ihre Bereitwilligkeit, an den Arbeiten theilzunehmen und gab dann einen kurzen Ueberblick über die Geschichte der bisherigen Vorbereitungen für das zu



schaffende Werk. Angeregt sei die Herausgabe durch den Kreis Schleswig-Holstein auf der vorjährigen Hauptversammlung des Deutschen Apotheker-Vereins in dem Wunsche, für die Prüfung und Beurtheilung homöopathischer Arzneimittel allgemein gültige Grundlagen zu besitzen, wie sie im Arzneibuch für das Deutsche Reich für allopathische Arzneimittel gegeben seien. Nachdem Seitens der Hauptversammlung dem Vereinsvorstande ein entsprechender Auftrag ertheilt werden sei, habe dieser seine Massnahmen mit Anfragen bei dem Preussischen Cultusministerium und dem Württembergischen Ministerium des Innern begonnen, um zu ermitteln, ob nicht etwa amtliche homöopathische Arzneibücher in Vorbereitung seien und ob dem vom Verein zu bearbeitenden Werk die amtliche Anerkennung in Aussicht gestellt werden könne. Das letztere sei zugesagt und gleichzeitig seien die Herren Dr. Sulzer (Preussen) sowie Obermedicinalrath Dr. von Sick und Geh. Hofrath Professor Dr. O. Schmidt (Württemberg) als diejenigen Sachverständigen bezeichnet, mit denen der Verein bei seinen Arbeiten in Verbindung treten möge. Eine aus dem Redner, sowie den Herren Dr. Sulzer Hofarzt Dr Windelband, Commerzienrath Dr. Schwabe, Steinmetz und Dr. Salzmann bestehende engere Commission habe die weiteren Schritte eingeleitet und Vorschläge für die Zusammensetzung der oben genannten Gesammtcommission gemacht. In einer zweiten Sitzung der engeren Commission hätten sich Dr. Sulzer und Steinmetz zu Referaten über die ganze Anlage des Buches, Dr. Windelband zur Ausarbeitung einer Series medicaminum bereit erklärt. Diese Abhandlungen seien den Commissionsmitgliedern zugestellt und er schlüge vor, dass unter Zugrundelegung dieses Materials die Verhandlungen geführt würden.

Dr. Sulzer wiederholt die wesentlichen Theile seines Referats und betont, dass vor Allem in zwei Punkten durch ein homöopathisches Arzneibuch Einheitlichkeit geschaffen werden müsse, nämlich einmal in der Bereitungsweise der Tincturen und zweitens in der Bezeichnung der Valenz der Mittel. In letzterer Hinsicht könnten hinsichtlich der Verreibungen und Verdünnungen nicht wohl Zweifel bestehen, hier müsse die Ursubstanz als 0 bezeichnet werden. Dagegen befürwortet er, bei den Tincturen nicht auf die zur Darstellung benutzte Pflanze oder den ausgepressten Saft zurückzugehen, sondern die Tinctur selbst als 0 zu bezeichnen. Für die Darstellung der Tincturen empfiehlt Redner die Percolation und giebt der Erwägung anheim, ob diese nicht auch bei frischen Kräutern anwendbar wäre.

Steinmetz wünscht gleich dem Vorredner ebenfalls Herbeiführung von Einheitlichkeit, vertritt aber die Ansicht, dass man sich möglichst an Hahnemann's Vorschriften, wie sie in Schwabe's Pharmakopöe niedergelegt seien, halten müsse und von diesen nicht aus Bequemlichkeitsrücksichten abweichen dürfe. Er theilt ferner mit, dass im Schwabe'schen Laboratorium eingehende Versuche angestellt würden, um die zweckmässigste Art der Extraction zu ergründen. Auch er empfiehlt die Percolation.

Dr. Kröner befürwortet als Grundlage des Werkes im Allgemeinen die Schwabe'sche Pharmakopöe.

Dr. Schacht führt aus, dass der Apotheker für die Anfertigung homöopathischer Arzneien mit der gleichen Gewissenhaftigkeit zu Werke gehen müsse, wie bei allopathischen Arzneien. In beiden Fällen müsse auf die Herstellung möglichst wirksamer Tincturen etc. Bedacht genommen werden; wie diese zu erhalten seien, müsse für jeden einzelnen Pflanzenstoff festgestellt werden. Die Percolation hätte nach seinen langjährigen Erfahrungen nicht das geleistet, was man sich von ihr versprochen habe. Er könne das Verfahren, auch bei Beobachtung aller Cautelen, nicht empfehlen. Dass man aus frischen Pflanzentheilen durch Percolation Tincturen dargestellt hätte, wäre ihm nicht bekannt. Hinsichtlich der Bezeichnung der Valenzen trete er den Anschauungen Sulzer's bei, die ihm rationeller erscheinen. Auch Hahnemann hätte, wie aus einer Schwabe'schen Veröffentlichung hervorgehe, Wandlungen in seinen Anschauungen durchgemacht, und deshalb erscheine es wohl zulässig, hier von dem Gründer der homöopathischen Lehre abzuweichen.

Dr. Windelband vertritt im Interesse der grösseren Einfachheit die Sulzer'schen Vorschläge hinsichtlich der Bezeichnung der Valenz.

Dr. von Sick führt aus, dass man im Allgemeinen möglichst an den Hahnemann'schen Vorschriften in den Kreisen der Homöopathen deswegen festhalte, weil die ärztlichen Prüfungen mit den nach Hahnemann'scher Vorschrift bereiteten Mitteln erfolgt sei. Auf die Frage der Valenz-Bezeichnung wolle er zunächst nicht eingehen.

Dr. Gisevius erkennt das Verdienst der Schwabe'schen und Steinmetz'schen Untersuchungen an, ist aber in der Valenzfrage auf Seiten Sulzer's. Redner führt des Weiteren auf Grund eigener Untersuchungen aus, wie man dazu kommen müsse, das wirksamste Präparat aus jeder Pflanze zu gewinnen und bittet, bevor hierüber nicht sichere Ergebnisse vorliegen, keine bindenden Bestimmungen hinsichtlich der Anfertigung der Tincturen zu treffen.

Steinmetz giebt dem Wunsche nach einer Verständigung über die Tincturenfrage Ausdruck, stellt aber zur Erwägung anheim, mit wie grossen Umwälzungen es verbunden sein würde, wenn man

von den Vorschriften der Schwabe'schen Pharmakopöe abweichen wolle.

Froelich bemerkt Gisevius gegenüber, dass man nicht beabsichtige, die Vorschriften der Tincturenbereitung schematisch zu geben. Hier müsse von Fall zu Fall gehandelt werden, und durch Zusammenarbeiten von Arzt und Apotheker würde unschwer das jeweils beste Verfahren zu finden sein. Hinsichtlich der Valenzfrage bei den Tincturen sei er als Apotheker geneigt, den Vorschlägen Sulzer's zu folgen. Indessen müsse die Beantwortung dieser Frage doch den Aerzten überlassen bleiben.

Dr. Schacht hält es vor der Vertheilung der Arbeiten für nothwendig, festzustellen, wie weit das Arzneibuch chemisches und pharmakognostisches Material aufnehmen solle, das seitens einzelner Homöopathen als nicht nothwendiges oder überflüssiges Beiwerk bezeichnet werde. Er halte chemische und botanische Kenntnisse für Jeden, der homöopathische Arzneien dispensiren wolle, für durchaus nothwendig. Er betont ferner die Nothwendigkeit eines einheitlichen homöopathischen Arzneibuchs mit Rücksicht auf die auf Grund des Bundesrathsbeschlusses erlassenen Verordnungen über die Abgabe stark wirkender Arzneimittel.

Dr. von Sick theilt mit, dass, als man im Jahre 1883 für Württemberg ein homöopathisches Arzneibuch habe einführen wollen, die Gruner'sche Pharmakopöe deswegen der Schwabe'schen, die ihm persönlich sympathischer sei, vorgezogen habe, weil jene Anhaltspunkte für die Prüfung der Arzneimittel bei der Revision der homöopathischen Apotheken enthalte. Auch in dem zu bearbeitenden Arzneibuche sei aus diesem Grunde pharmakognostisches und chemisches Beiwerk nicht zu entbehren. Er halte die baldige Schaffung einer festen allgemeinen Grundlage, wie sie in dem Arzneibuche gegeben werden solle, für nöthig und deshalb dürfe man nicht jetzt noch die Ergebnisse neuer experimenteller Untersuchungen, wie sie von anderer Seite vorgeschlagen seien, abwarten. Man möge das Werk nach dem derzeitigen Stande unseres Wissens bearbeiten. Die Schwabe'sche Pharmakopöe biete eine passende Grundlage für die Bearbeitung des Werkes.

Professor Dr. Schmidt: Mit der Gruner'schen Pharmakopöe habe man in Württemberg gute Erfahrungen gemacht. Die Schaffung eines einheitlichen homöopathischen Arzneibuches sei aber wünschenswerth, um den Verschiedenheiten in den Eigenschaften von auswärts angekaufter homöopathischer Arzneimittel ein Ende zu bereiten. Es müsse in diesem Arzneibuch festgelegt werden, was man als officinelle homöopathische Mittel in den deutschen Apotheken anzusehen habe. Wollten die Aerzte Mittel, welche den officinellen nicht entsprächen, so sei es ihnen unbenommen, das auf dem Recept zum Ausdruck zu bringen. Auch er könne nicht empfehlen, dass man mit der Bearbeitung des Buches bis zum Abschluss neuer experimenteller Untersuchungen warte. Man möge doch das Bekannte als massgebend annehmen. Die Forschung würde dadurch nicht abgeschlossen und man könne ihre Ergebnisse später immer noch verwerthen. Auch er sei im Allgemeinen dafür, dass man die Schwabe'schen Pharmakopöe als Grundlage benutze, halte es aber hinsichtlich der Valenzfrage für richtiger, die Tincturen als 0 zu bezeichnen. Die Anfertigung der Tincturen durch Percolation könne er nicht empfehlen.

Professor Dr. Tschirch führt zunächst aus, dass ein Arzneibuch kein Lehrbuch sein solle, sondern ein Gesetzbuch, und dass es demgemäss keine langen wissenschaftlichen pharmakognostischen und chemischen Erörterungen, sondern eine kurze, scharfe Charakteristik der Drogen und Chemikalien, die dem Apotheker und dem Revisor Handhaben für die Prüfung und Beurtheilung geben, enthalten solle. Im übrigen freue es ihn als Pharmakognosten, dass die Homöopathen den Drogen so viel Interesse entgegenbrächten, und er sei überzeugt, dass auch die Allopathen, wenn sie sich an den täglich neu auftauchenden chemischen Arzneimitteln den Magen verdorben hätten, wieder mehr zu den Pflanzenmitteln zurückkehren würden. Was die Frage der Verwendungsform der Drogen angeht, so sei zu berücksichtigen, dass ein Auszug niemals der Droge selbst ganz gleichwerthig sei. Abgesehen von einigen Alkaloiden ziehe man aus den Pflanzen zumeist Stoffe aus, die sich vielleicht erst bei der Extraction gebildet hätten. Aus diesem Gesichtspunkte möge man thunlichst die Verreibungen bevorzugen.

Froelich fasst die bisherigen Verhandlungsergebnisse dahin zusammen, dass man fast einstimmig der Ansicht sei, in dem zu schaffenden Arzneibuch sei das festzulegen, was jetzt in der Homöopathie Geltung habe. Damit sei eine Directive für die Arbeiten gegeben. Die Ergebnisse der Schwabe'schen Versuche würde man dabei gerne verwerthen. — Redner schlägt der Versammlung vor, die Valenzfrage für heute unentschieden zu lassen und ihre Beantwortung einer späteren Sitzung vorzubehalten, da der Gang der Arbeiten dadurch nicht gehindert würde.

Die Versammlung erklärt sich damit einverstanden. Ferner wird beschlossen, dass in jedem einzelnen Artikel des Arzneibuchs nach voraufgegangener Charakteristik des Urstoffs beschrieben werden soll, wie aus diesem Tincturen etc. anzufertigen sind, dass also im Allgemeinen nicht auf andere Artikel Bezug genommen werden soll.

Es folgt nunmehr die Berathung der von Dr.

Windelband entworfenen Seris medicaminum. Im Allgemeinen war man der Ansicht, dass es Sache der Aerzte sein würde, zu bestimmen, welche Mittel Aufnahme finden sollen und weiter, dass es wünschenswerth sei, alle in der Praxis in Deutschland vorkommenden Mittel zu berücksichtigen, da ja eine Verpflichtung für den Apotheker oder den selbstdispensirenden Arzt, diese Mittel nun auch jederzeit vorräthig zu halten, nicht gegeben sei. Anhangsweise könnte dann ein Verzeichniss der mindestens vorräthig zu haltenden Mittel angefügt werden. Die Series soll in der Weise ermittelt werden, dass die ärztlichen Mitglieder der Commission sich zu dem Entwurfe schriftlich äussern, Streichungen oder Zusätze in Vorschlag bringen und die berichtigten Serien der Geschäftsstelle des Deutschen Apotheker-Vereins, Berlin, Spandauer Brücke 14, einsenden. Von dort werden sie zur endgültigen Redaction an Dr. Windelband gelangen.

Die Versammlung erklärt sich schliesslich damit einverstanden, dass die oben erwähnte engere Commission auch fernerhin als Redactions-Commission waltet und die zu erledigenden Arbeiten vertheilt.

Nachdem die Verhandlungen ihren Abschluss gefunden hatten, stattete der Vorsitzende Froelich den Commissionsmitgliedern den verbindlichsten Dank für ihre Thätigkeit ab und gab dem Wunsche Ausdruck, dass durch Zusammenwirken von Aerzten, Männern der Wissenschaft und Apothekern ein Werk entstehen möge, das allerseits befriedige.

Obermedicinalrath Dr. von Sick dankte in liebenswürdigen Worten dem Vorsitzenden für das von dem Verein in Angriff genommene Werk und für die umsichtige und gewandte Leitung der Verhandlungen.

Bericht über die Homöopathische Poliklinik in Leipzig auf das Jahr 1896.

Im Jahre 1896 wurden 2015 Kranke neu aufgenommen, während 158 vom Jahre 1895 in Behandlung geblieben waren. Die Gesammtsumme der behandelten Kranken beträgt demnach 2173. Von den 2015 neu aufgenommenen Kranken sind:

829 geheilt,
374 gebessert,
322 nur einmal dagewesen,
283 weggeblieben,
4 gestorben,
20 in Special-Behandlung überwiesen,
183 in Behandlung geblieben.

Nach Procenten sind:

41,14 geheilt,
18,57 gebessert,
15,98 nur einmal dagewesen,
14,04 weggeblieben,
0,20 gestorben,
0,99 in Special-Behandlung überwiesen,
9,08 in Behandlung geblieben.

Unter den 2015 Kranken waren:

1214 Erwachsene,
587 Männer,
627 Frauen,
801 Kinder,
382 Knaben,
419 Mädchen.

Die Anstalt wurde im Laufe des Jahres wiederum von einer Anzahl junger Aerzte zur Ausbildung in der homöopathischen Heilmethode besucht.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen.	In Behandlung geblieben
Allgemein- und Infections-Krankheiten.								
Anaemia	31	4	9	6	7	—	—	5
Chlorosis	27	5	8	7	3	—	—	4
Leukaemia	3	—	1	1	1	—	—	—
Morbus macul. Werlhofii	1	—	1	—	—	—	—	—
Diabetes mellitus	3	—	1	—	2	—	—	—
Arthritis urica	5	—	1	1	2	—	—	1
Scrophulosis universalis	42	3	14	7	9	—	—	9
Lymphangitis	5	5	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	6	4	—	1	1	—	—	—
Diphtheritis	12	9	—	1	2	—	—	—
Influenza	5	4	—	—	1	—	—	—
Ulcus molle	8	5	—	1	2	—	—	—
Syphilis prim. (Ulcus durum)	19	8	—	3	4	—	—	4
Syphilis chronica	27	8	10	4	3	—	—	2
Syphilis hereditaria	1	—	—	—	—	1	—	—
	195	55	45	32	37	1	—	25
Krankheiten des Nervensystems.								
Neuralgia Nervi V.	18	8	3	3	2	—	—	2
Neuralgia Nervi occipit.	5	1	2	1	1	—	—	—
Ischias	24	17	3	1	2	—	—	1
Cephalalgia	31	9	12	4	5	—	—	1
Hemicrania	13	2	6	3	2	—	—	—
Apoplexia	5	—	2	1	2	—	—	—
Myelitis chronica	1	—	—	1	—	—	—	—
Tabes dorsualis	9	—	2	2	4	—	—	1
Meningitis tuberculosa	1	—	—	—	—	1	—	—
Epilepsia	11	—	7	2	1	—	—	1
Eclampsia infantum	7	2	—	1	3	—	—	1
Chorea minor	4	1	—	1	1	—	—	1
Hysteria	16	—	5	4	5	—	—	2
Neurasthenia	26	2	11	7	4	—	—	2
	171	42	53	31	32	1	—	12

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Krankheiten des Athmungssystems.								
Epistaxis	6	5	—	1	—	—	—	—
Coryza	19	14	—	3	2	—	—	—
Ozaena	4	1	1	2	—	—	—	—
Catarrhus retronasalis c. vegetatione	23	5	7	4	1	—	—	6
Laryngitis acuta	9	5	—	1	2	—	—	1
Laryngitis chronica	23	7	8	3	2	—	—	3
Catarrh. bronchial. acut.	68	42	3	14	4	—	—	5
Catarrh. bronchial. chron.	39	18	9	6	2	—	—	4
Tussis convulsiva	51	37	4	4	3	—	—	3
Asthma bronchiale	15	2	6	3	1	—	—	3
Emphysema pulmonum	27	—	12	6	2	—	—	7
Tuberculosis pulmonum	31	3	11	5	7	1	—	4
Haemoptoë	4	2	—	—	2	—	—	—
Pneumonia catarrhalis	9	7	—	1	—	1	—	—
Pneumonia chronica	14	6	3	2	1	—	—	2
Pleurodynia	17	14	—	2	1	—	—	—
Pleuritis exsudat. chron.	12	4	4	2	1	—	—	1
	371	172	68	59	31	2	—	39
Krankheiten des Gefässsystems.								
Neurosis cordis	17	4	7	3	2	—	—	1
Endocarditis chronica	11	—	5	2	3	—	—	1
Myocarditis	5	—	1	1	2	—	—	1
Arteriosclerosis	12	—	—	4	3	—	—	5
Varices	21	—	8	4	3	—	—	6
Angioma	3	—	—	1	2	—	—	—
	69	4	21	15	15	—	—	14
Krankheiten des Verdauungssystems.								
Stomatitis	16	10	—	2	2	—	—	2
Pulpitis u. Periostitis alveolaris	39	18	—	10	2	—	7	2
Parotitis	7	4	—	1	2	—	—	—
Tonsillitis acuta	38	27	—	5	3	—	—	3
Pharyngitis acuta	26	18	—	4	2	—	—	2
Pharyngitis chronica	31	10	14	3	2	—	—	2
Hypertrophia tonsillarum	16	4	7	2	3	—	—	—
Dyspepsia nervosa	37	21	—	5	8	—	—	3
Catarrh. ventriculi acutus	42	36	—	2	2	—	—	2
Catarrh. ventriculi chron.	55	21	13	8	10	—	—	3
Dilatatio ventriculi	8	3	—	2	2	—	—	1
Ulcus ventriculi	9	—	4	1	4	—	—	—
Carcinoma ventriculi	4	—	—	1	2	—	—	1
Catarrh. intestinalis acut.	31	23	—	3	2	—	—	3
Catarrh. intestinal. chron.	25	12	8	2	2	—	—	1
Obstipatio chronica	29	17	3	2	5	—	—	2
Haemorrhoides	16	7	4	1	4	—	—	—
Helminthiasis	12	6	—	4	2	—	—	—
Hernia inguinalis	1	—	—	—	—	—	1	—
Icterus catarrhalis	4	2	—	1	1	—	—	—
Cholelithiasis	3	—	—	1	2	—	—	—
Cirrhosis hepatis	2	—	1	—	1	—	—	—
Carcinoma vesicae felleae	1	—	—	—	—	—	—	1
	452	239	54	60	63	—	8	28

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Krankheiten des Urogenitalsystems.								
Cystitis acuta	12	5	—	2	3	—	—	2
Cystitis chronica	19	5	8	2	1	—	—	3
Enuresis nocturna	7	3	2	1	1	—	—	—
Nephritis chronica	9	4	3	1	1	—	—	—
Gonorrhoea acuta	42	27	2	5	4	—	—	4
Gonorrhoea chronica	17	9	3	1	2	—	—	2
Epididymitis gonorrhoica	5	2	—	2	1	—	—	—
Orchitis	3	1	—	1	1	—	—	—
Leukorrhoea	27	6	9	8	2	—	—	2
Amenorrhoea	4	1	—	2	1	—	—	—
Dysmenorrhoea	11	5	—	3	2	—	—	1
Menorrhagia	4	3	—	1	—	—	—	—
Molimina climacterica	15	—	9	2	1	—	—	3
Molimina graviditatis	3	1	—	1	1	—	—	—
Uteri dislocatio	8	—	—	2	3	—	3	—
Metritis u. Endometritis chronica	10	—	4	2	3	—	1	—
Carcinoma uteri	3	—	—	—	—	—	3	—
Oophoritis	4	1	—	1	2	—	—	—
Salpingitis	2	—	—	1	1	—	—	—
Mastitis	4	2	—	—	2	—	—	—
	209	75	40	38	32	—	7	17
Krankheiten der Augen.								
Blepharitis	8	3	—	2	2	—	—	1
Chalazeon u. Hordeolum	4	4	—	—	—	—	—	—
Conjunctivitis simplex	26	15	3	6	1	—	—	1
Conjunctivitis scrophul.	41	21	7	5	5	—	—	3
Dacryocystitis	3	1	—	—	2	—	—	—
Keratitis	4	2	—	2	—	—	—	—
Cataracta	3	—	—	1	1	—	1	—
Chorioiditis	2	—	1	—	1	—	—	—
Atrophia nervi optici	4	—	1	1	1	—	—	1
Nystagmus	1	—	—	1	—	—	—	—
Anomalien der Refraction und Accommodation	4	—	—	—	—	—	4	—
	100	46	12	18	13	—	5	6
Krankheiten der Ohren.								
Otitis externa	12	7	—	5	—	—	—	—
Otitis media acuta	15	8	—	2	3	—	—	2
Otitis media chronica	19	3	6	4	2	—	—	4
	46	18	6	11	5	—	—	6
Krankheiten der Haut und der Unterhautzellgewebe.								
Eczema	53	23	7	8	7	—	—	8
Psoriasis	7	2	2	1	2	—	—	—
Pemphigus	8	3	—	3	1	—	—	1
Combustio	2	1	—	1	—	—	—	—
Congelatio	4	2	—	1	1	—	—	—
Ulcus cruris	48	19	13	3	5	—	—	8
Pruritus cutaneus	11	6	3	1	1	—	—	—
Herpes facialis	6	3	—	1	1	—	—	1
Urticaria	7	4	1	1	1	—	—	—
Lichen	5	—	—	2	2	—	—	1
Acne faciei	8	4	2	1	1	—	—	—
Sycosis	5	2	1	—	1	—	—	1
Furunculosis	22	19	—	2	—	—	—	1
Panaritium	4	3	—	—	1	—	—	—
Miliaria	1	—	—	1	—	—	—	—

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Hyperhidrosis pedum .	1	—	—	1	—	—	—	—
Verrucae	6	3	—	1	2	—	—	—
Lupus.	13	1	6	3	2	—	—	1
Scabies	19	15	—	1	1	—	—	2
Pediculi capitis	4	4	—	—	—	—	—	—
	234	114	35	32	29	—	—	24
Krankheiten der Bewegungsorgane.								
Rheumatismus articulorum chronicus	21	9	5	2	3	—	—	2
Lumbago	19	12	—	3	2	—	—	2
Rheumatismus musculor. chronicus	51	18	17	8	5	—	—	3
Ostitis chronica	5	—	3	1	1	—	—	—
Periostitis	6	3	—	1	2	—	—	—
Coxitis chronica	3	—	2	1	—	—	—	—
Gonitis tubercul. chron.	5	—	2	1	2	—	—	—
Rhachitis	48	17	8	9	9	—	—	5
	158	59	37	26	24	—	—	12
Verletzungen.								
Contusiones	5	5	—	—	—	—	—	—
	5	5	—	—	—	—	—	—
Geschwulstbildung.								
Struma hyperplastica. .	5	—	3	—	2	—	—	—
	5	—	3	—	2	—	—	—

Gesammtübersicht.

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In Specialbehandlung überwiesen	In Behandlung geblieben
Allgemein- und Infectionskrankheiten . .	195	55	45	32	37	1	—	25
Krankheiten des Nervensystems	171	42	53	31	32	1	—	12
Krankheiten des Athmungssystems	371	172	68	59	31	2	—	39
Krankheiten des Gefässsystems	69	4	21	15	15	—	—	14
Krankheiten des Verdauungssystems . . .	452	239	54	60	63	—	—	28
Krankheiten des Urogenitalsystems . . .	209	75	40	38	32	—	8	17
Krankheiten der Augen	100	46	12	18	13	-	7	6
Krankheiten der Ohren	46	18	6	11	5	—	5	6
Krankheiten der Haut und der Unterhautzellgewebe	234	114	35	32	29	—	—	24
Krankheiten der Bewegungsorgane	158	59	37	26	24	—	—	12
Verletzungen	5	5	—	—	—	—	—	—
Geschwulstbildung . .	5	—	3	—	2	—	—	—
	2015	829	374	322	283	4	20	183

Dr. Stifft,
Dirig. Arzt der homöopath. Poliklinik.

Zur Frage über die Bedeutung des Auftretens der Löffler'schen Diphtheriebacillen bei scheinbar gesunden Menschen.

Aus dem Umstande, dass Diphtheriebacillen bei dem Anschein nach gesunden Menschen nachgewiesen worden sind, hat man den causalen Zusammenhang zwischen diesen Bacillen und der Diphtherie erschüttern wollen. Wie aber, wenn die Löffler'schen Bacillen aus irgend welchen Gründen bei der sie beherbergenden Person den Ausbruch der Krankheit nicht erzeugen, aber doch als Ansteckungsquelle für ein anderes Individuum wirken?

Für diese Frage liefern die von Dr. P. Aaser, Oberarzt am städtischen Epidemie-Krankenhause zu Christiania, beobachteten Thatsachen bedeutungsvolle Momente.

Mitte Juni 1894 kam in einer Cavalleriekaserne in Christiania ein sehr schwerer Fall von Diphtheritis vor. Patient wurde sofort ins Epidemie-Hospital gesandt, das Zimmer, worin er gelegen, mit Seifenwasser und 5 %. Carbollösung desinficirt, die Kleider in strömendem Wasserdampf bei 110° C. gereinigt. Am 20. Juni und 2. Juli hatten noch zwei Zimmergenossen des ersten Kranken Beläge im Halse. Auch diese wurden isolirt und der Raum abermals desinficirt. Trotzdem trat am 1. Aug. ein neuer Fall von Diphtheritis unter den Cavalleristen auf. Nun wurden sämmtliche Bewohner der Kaserne anderswo einquartirt und mit neuen Kleidern versehen, alle Zimmer frisch gemalt und die Kleider wie früher desinficirt. Dessenungeachtet zeigte es sich sehr bald, dass man die Diphtheritis noch nicht los geworden sei. Am 21. September wurde nämlich wieder ein Mann davon befallen, der ebenfalls ins Spital kam. Wo war nun die Ansteckungsquelle zu suchen? Nicht in den Zimmern, sagt Dr. Aaser, auch nicht an den Kleidern konnte der Infectionsstoff haften, vielleicht aber an den Personen selbst. Um dies zu ergründen, wurden sämmtliche Bewohner der Kaserne, 89 Personen, bakteriologisch untersucht. Dr. Aaser nahm mit einem sterilisirten Wattepinsel etwas Schleim von den Mandeln und Gaumenbögen dieser Personen und strich denselben auf erstarrtem Blutserum aus. Nach 24 Stunden zeigte sich auf 17 Gläsern eine sehr reichliche Entwicklung grauweisser Culturen, die bei mikroskopischer Untersuchung sich als Löffler'sche Diphtheriebacillen erwiesen. Sie waren sehr giftig, indem 0,5 ccm einer zweitägigen Cultur mittelgrosse Meerschweinchen in 24—36 Stunden tödteten. Die Sectionen ergaben die gewöhnlichen Symptome bei ihnen, nämlich ödematöse Infiltration der Infectionsstelle, Effusion der Pleura und Röthung der Nebennieren.

Von den 89 Personen hatten also 17, d. s.

19 %, Diphtheriebacillen im Schlunde — und hiermit war ein möglicher Grund zur Verbreitung der Krankheit gegeben. Die verdächtigen Cavalleristen wurden der Isolation wegen sofort nach dem Epidemie-Krankenhause geschickt. Hier bekam einer von ihnen am nächsten Tage eine ganz schwere Diphtherie mit Belägen nicht nur auf den Tonsillen, sondern auch auf den Gaumenbögen. Zwei andere hingegen bekamen Halsaffectionen, die an eine lacunäre Angina erinnerten. Sie zeigten grauweisse, stecknadelkopfgrosse Beläge in den Kryptenöffnungen der Tonsillen unter leichtem Fieber. — Bei den übrigen Isolirten war die Gesundheit nicht gestört. Die Schleimhaut des Schlundes war jedoch — und dies betont Verf. — auch bei diesen stark geröthet, und diese Verfärbung dauerte so lange, bis sich die Diphtheriebacillen im Schleime der Tonsillen nicht mehr nachweisen liessen. Nach 3—4 Wochen war die Halsschleimhaut wieder normal gefärbt. Während des Aufenthalts im Spital untersuchte Verf. die Mannschaften zweimal wöchentlich bakteriologisch und konnte er mehrmals die Diphtheriebacillen in Ausstrichpräparaten auf Deckgläsern nachweisen.

Seitdem hat Verf. wiederholt solche Massenuntersuchungen vorgenommen So bei folgender Gelegenheit. Am 6. October zeigte sich im Scharlachpavillon ein Fall von Diphtherie bei einem kleinen Reconvalescenten, der schon 6 Wochen im Spital gewesen war. Die Ansteckung war, wie sich später nachweisen liess, durch ein scharlachkrankes Kind, das mit einem diphtheritischen Nasenleiden herein kam, erfolgt. Es wurden nun sämmtliche Kinder im Pavillon bakteriologisch untersucht. Da zeigte sich, dass etwa 20 % der Patienten Diphtheriebacillen im Munde beherbergten.

Die 24 Kinder dieses Pavillons wurden nun nach einer anderen Krankenbaracke verlegt und mit Behring's Diphtherie-Heilserum gespritzt. Einzelne bekamen eine ganze Flasche No. 1, die meisten aber nur 1 ccm, und von diesen erkrankten 3 an Diphtherie. Die übrigen Kinder, bei welchen Diphtheriebacillen nachgewiesen werden konnten, waren gesund und klagten speciell *nicht* über Halsbeschwerden. Die Schleimhaut ihrer Gaumenbögen und Tonsillen war allerdings ziemlich inficirt und diese Röthung war sehr hartnäckig. Einzelne Culturen der von diesen entnommenen Bacillen zeigten sich sehr virulent; in allen Fällen war wegen Mangel an Meerschweinchen die Prüfung daraufhin nicht möglich.

Auch bei diesen kleinen Patienten liessen die Bacillen sich 3—4 Wochen nachweisen, und dass sie *nicht harmlos* waren, zeigte folgender Fall.

Anna H., die am 6. October mit positivem Resultate auf Diphtheriebacillen untersucht worden war, hatte noch am 31. December solche im Schlunde, die sich jedoch als sehr spärliche Colonieen auf dem Blutserum entwickelten. Es waren in dieser Zeit keine Beläge zum Vorschein gekommen. Nach den bisherigen Erfahrungen sind Ansteckungen durch Personen, die mit Diphtheriebacillen im Halse nach Hause geschickt waren, noch nicht sicher nachgewiesen. Deshalb glaubt Verf., das Kind, bei dem nur spärliche Bacillen im Schleime der Tonsillen nachgewiesen waren, ohne Gefahr für Andere entlassen zu können. Grosse Täuschung! Am 6. November wurden nämlich zwei jüngere Schwestern mit Diphtherie ins Spital gebracht. Einen anderen Infectionsmodus konnte Verf., wie er sagt, sicher ausschliessen. (? Ref.)

Später ist noch ein Fall von Diphtherie im Scharlachpavillon beobachtet worden. Die bakteriologische Untersuchung der Kinder in demselben ergab, dass von 20, die gar keine subjectiven Krankheitssymptome zeigten, 9 virulente Löffler'sche Bacillen im Schleime der Tonsillen hatten. Objectiv liess sich auch hier eine abnorme Röthe der Pharynxschleimhaut nachweisen. Die Hälfte dieser Patienten wurde mit Heilserum prophylaktisch gespritzt, und zwar jedes Kind mit 2 ccm. Bei einem von diesen zeigten sich später ganz leichte diphtheritische Beläge in den Kryptenöffnungen der Tonsillen. Die andere Hälfte wurde *nicht gespritzt, und doch blieben alle gesund.*

Der Löffler'sche Diphtheriebacillus ist früher von mehreren Forschern bei gesunden Menschen gefunden worden. Einzelne Fälle von katarrhalischer Angina hat man auch schon lange als Diphtherie auffassen müssen. Dass sie aber von dem Diphtheriebacillus abhängig sind, ist zuerst von Escherich nachgewiesen. (Das Krankheitsbild einer katarrhalischen Angina ist freilich manchmal so geartet, dass wir ein Mittel, das wir sonst bei Angina diphtheritica anwenden, wie Apis, Lachesis, Lycopod., Mercurpräparate, für jene Form passend finden werden. Mit der Heilserum-Spritze wird aber wohl kaum ein Arzt dagegen losgehen. Ref.)

Ein Zusammenhang des Auftretens der Diphtheriebacillen bei einem *gesunden* Individuum mit einer herrschenden Diphtherieepidemie ist auch von Feer beobachtet worden. Die Fortpflanzung und Uebertragung der Krankheit auf diesem Wege, durch sonst *Gesunde*, wie sie Verf. in der Kasernen-Endemie und im Kinderhospitale nachgewiesen haben will, ist den Forschern bisher entgangen. (Ist es denn aber durchaus sicher, dass durch die sorgsamste Desinfection eines Raumes und der darin enthaltenen Gegenstände die Infectionskeime wirklich sammt und sonders entfernt worden sind? Wir wissen ja, wie hartnäckig diese z. B. in Dielenritzen festhaften, und wer kann behaupten, dass trotz sorg-

fältigster Desinfection alle Keime in der Luft zerstört seien? Ref.)

Können nun die Individuen, frägt Verf. weiter, bei welchen wir Diphtheriebacillen im Schlunde gefunden haben, als ganz gesund angesehen werden? Gewiss haben sie keine subjectiven Beschwerden gehabt, und die Bacillen haben auch keine Steigerung der Körpertemperatur erzeugt, aber die Röthung der Halsschleimhaut, die Verf. in allen von ihm beobachteten Fällen wahrnehmen konnte, beweist doch, dass die Diphtheriebacillen durch ihre Vermehrung einen Reiz ausüben, wobei eine Hyperämie zu Stande kommt. — Weiter geht aber hier der Process in den meisten Fällen nicht. *Entweder vermögen die Bacillen kein wirksames Toxin zu produciren, oder der Organismus ist zu giftfest, um auf das producirte Gift stärker zu reagiren.* Dass einzelne von den betreffenden Patienten tage- bis wochenlang virulente Diphtheriebacillen in der Halsschleimhaut getragen haben, ehe sie die Krankheit bekamen, deutet doch auf das letztere hin. — Bemerkenswerth ist, dass einer von den ins Krankenhaus zur Isolation eingebrachten Soldaten später ganz leichte, aber sicher constatirte diphtheritische Accommodationslähmung gehabt. In diesem Falle muss man wohl annehmen, dass die Bacillen, die bei ihm keine Beläge erzeugten, doch eine gewisse Menge Toxin producirt haben, welcher so vom Organismus absorbirt worden ist.

(Dass die Gegenwart der Bacillen allein zum Ausbruch der Diphtheritis genügt, tritt auch aus diesen Beobachtungen nicht hervor; im Gegentheil, sie zeigen evident, dass noch ein förderndes Moment von Seiten der betreffenden Person, eine Prädisposition derselben, oder besser gesagt, der geeignete Nährboden für die Entwicklung der Bacillen, hinzukommen muss. Ref.)

(Deutsche medicinische Wochenschrift. 30. Mai 1895.)

M.

Ueber einige Complicationen und Ausgänge der Influenza.

Es ist bekannt, wie die unter dem Einfluss oder im Gefolge von Influenza auftretenden Erkrankungen, besonders die der Athmungsorgane, einen ganz eigenartigen Verlauf nehmen und manche oft recht bedenkliche Complicationen die epidemische Grippe in hohem Grade erschweren können.

Prof. A. Fränkel (Berlin) giebt uns hierüber in der Berl. klinischen Wochenschrift. 1887, No. 15 und 16, einige interessante Mittheilungen, und zwar bespricht er l. c. 1) die im Gefolge von Influenza zuweilen auftretende jauchige Pleuritis und 2) über einige im Gefässapparate beobachtete Complicationen.

Zunächst wendet er sich zu der Influenzapneumonie. Diese nimmt bisweilen, statt in Lösung überzugehen, einen *chronischen Verlauf* an unter Erscheinungen, die auf eine *Schrumpfung der Lunge* hindeuten. Fälle dieser Art können, was langanhaltendes Fieber und physikalische Zeichen betrifft, mit Tuberkulose verwechselt werden. — Häufiger jedoch ist der Uebergang in *Gangraena pulmonum*, und auch Bildung von *Lungenabscessen* hat man bei Influenzapneumonie beobachtet. Um diese Ausgänge richtig würdigen zu können, muss man die anatomischen Eigenthümlichkeiten der Influenzapneumonie ins Auge fassen. Es handelt sich um eine ausgesprochene Bronchopneumonie. Post mortem findet man die Hohlräume der Bronchien, Alveolargänge und der Alveolen dicht von Eiterkörperchen erfüllt, und da gleichzeitig das interstitielle Bindegewebe ebenfalls vielfach mit Rundzellen infiltrirt ist, so macht dies den Eindruck, als ob der Process bereits bis zur *eiterigen Einschmelzung* vorgeschritten sei. — Ausser den Lymphkörperchen enthält der Alveolarinhalt wenig andere Bestandtheile, so fällt namentlich der Mangel an Fibrin und die geringe Anzahl rother Blutkörperchen auf, weshalb man den Auswurf bei der Influenzapneumonie überwiegend eigenartig, und nur selten mit Blutkörperchen gemischt als rostfarbenes Sputum antrifft. — Indessen hat Verf. zur Zeit der herrschenden Influenza nicht selten genuine Pneumonieen, lediglich von einer Infection mit Pneumokokken abhängig, beobachtet. — Was nun die Lungengangrän betrifft, so kann diese auf einer *wirklichen Schmelzung* der *Infiltrate* beruhen. Diese geschieht bald in Form multipler Herde, bald bildet sie sich nur an einigen oder einer einzelnen Stelle aus und erzeugt an dieser dafür einen um so grösseren Substanzverlust. — Dies kann der Influenzabacillus schon allein bewirken, wo aber einmal solche Herde bestehen, werden sich auch die sepsigenen Mikroorganismen bald einfinden. Befinden sich die Eiterherde an der Oberfläche der Lunge, so liegt nichts näher, als dass sie in die Pleurahöhlen durchbrechen und zur plötzlichen Entstehung eines Pneumothorax Anlass geben. Bisweilen fehlen jedoch die Zeichen des Pneumothorax, während die Symptome einer *putriden Pleuritis* vorherrschen.

Dies ereignet sich dann, wenn der Erweichungsherd vor seiner Entleerung in die Pleurahöhle bereits gangränöse Beschaffenheit angenommen hat. — Autor hat in 7,5 % der von ihm notirten Influenzapneumonieen den Ausgang in Gangrän beobachtet. — Es ist oft erstaunlich, mit welcher Schnelligkeit die Lungengangrän, der Durchbruch in die Pleurahöhle mit nachfolgender putrider Pleuritis, vor sich gehen. In einem Fall erfolgte die Perforation des Lungenherdes in die Pleura am 14. Tage

nach Einsetzen der Influenza und kündigte sich dieses Ereigniss durch *Schmerzen* an, die so intensiv waren, wie sie bei einer einfachen Pleuritis kaum vorkommen. Die physikalischen Erscheinungen, der plötzliche Eintritt derselben nach einer mehrtägigen Pause relativen Wohlbefindens, liessen Verf. an eine Perforation der Pleura von einem necrotisirten, oberflächlichen Infiltrationsherde aus denken, wenn auch die arrodirende Einwirkung des gangränösen Eiters auf das schon an sich sehr empfindliche Rippenfell die Schmerzhaftigkeit des Processes erklärlich macht. — Auffallend war hierbei der Mangel eines putriden Eiters bis zu dem Augenblick des Durchbruches des jauchigen Exsudats in die Bronchien, sodann der eigenthümliche Sitz des letzteren und das Verhalten des Harns.

Das Fehlen der putriden Sputa lässt sich darauf zurückführen, dass der betreffende Brandherd durch die reactive Entzündung des umgebenden Lungenparenchyms förmlich eingekapselt gegen den Bronchialbaum erscheint; dieser Abschluss wird um so vollständiger, je schneller durch das hinzutretende Pleuraexsudat die benachbarten Bronchien comprimirt werden. Derselbe Umstand lässt wohl auch erklären, weshalb in solchen Fällen kein Luftzutritt in die Pleurahöhle eintritt, so dass es zu keinem Pneumothorax kommt. — Erst wenn die Wandungen der benachbarten Bronchien bei fortschreitender Gangränescenz auch zerstört werden, kommt es zu einer Oeffnung des Brandherdes in den Bronchien.

Der Urin enthielt vom Augenblick des Durchbruchs des Brandherdes bis zur Operation beträchtliche Mengen Eiweiss, welche nach der künstlichen Entleerung des Exsudats spurlos verschwanden — ein Beweis, dass hier nur die Resorption putrider Substanzen der Nephritis zu Grunde lag, so dass man diese als eine „toxische“ aufzufassen hat. — Die Prognose in der beschriebenen Complication der Influenza ist im Ganzen ungünstig, da nur selten ein einziger Brandherd vorliegt, der in die Pleurahöhle durchbricht, vielmehr meist noch mehrere einzelne Eiteransammlungen vorhanden sind, die leicht den Tod unter dem Zeichen fortschreitender Sepsis nach sich ziehen.

2. Der Influenzakranke ist ferner von mancherlei Gefahren von Seiten des Circularapparates bedroht. Abgesehen von der *Herzschwäche*, die sich vielfach schon im Beginn der Erkrankung in sehr beunruhigender Weise bemerkbar machen kann, kommen *aussergewöhnliche Pulsbeschleunigungen oder Pulsverlangsamungen*, *Arythmien*, *plötzliche Herzparalysen*, Anfälle von Angina pectoris etc., sei es im Verlaufe der Influenza selbst oder als Folgesymptome, zur Beobachtung. — Der Zustand von Herz und Gefässen *vor* dem Ausbruch der Erkrankung sind hierbei sicherlich von Einfluss. — Patienten z. B., welche an einem älteren Klappenfehler oder an Arteriosclerose leiden, können schon in den ersten Tagen der Influenza von schweren cardial-asthmatischen Zufällen oder von Angina pectoris befallen werden oder unter dem Einfluss der durch die Krankheit erzeugten Herzschwäche eine Embolie davontragen. Autor erwähnt besonders drei von ihm beobachtete Folgesymptome der Influenza:

1. Bei einer Anzahl namentlich jüngerer Personen trat nach Ablauf der eigentlichen Influenzaerscheinungen Arythmie im Kreislauf auf, welche trotz Bettruhe wochenlang andauerte, zum Theil war diese von deutlichen Intermissionen des Pulsschlages begleitet. So lange die Patienten die horizontale Lage einnahmen, waren subjective Beschwerden *nicht* damit verbunden; nur bei *Bewegungen* machte sich *Herzklopfen* bemerkbar. Die Frequenz des Pulses war bei einigen Kranken auffallend verringert, bis auf 50 Schläge, bei anderen dagegen vermehrt, einmal bis auf 150. Man wird gut thun, *derartigen Kranken jede stärkere Muskelanstrengung zu untersagen, und sie bei guter Ernährung* (event. auch *mässiger* Weingenuss) *so lange im Bett zu halten*, bis die *Herzaction* wieder *normal geworden* ist.

2. *Arterielle Gefässthrombosen* hat Verf. dreimal bei Influenza gesehen; einmal handelte es sich um die *Arteria brachialis*, einmal um die Iliaca externa und einmal um die Arteria centralis retinae. Um marantische Thrombose kann es sich hier kaum handeln, zumal der Gefässverschluss mitunter schon in den allerersten Tagen der Erkrankung, wo von einem erheblichen Daniederliegen der Circulation noch gar nicht die Rede ist, sich vollzieht. Alles weist vielmehr auf Gefässveränderungen hin, welche in *directer Abhängigkeit* zu der Infection resp. Intoxication des Organismus stehen. Ebensolche Veränderungen der Intima dürften den schon in einem frühen Stadium der Influenza auftretenden Venenthrombosen zu Grunde liegen, welche bei diesen drei Fällen des Autors zweimal hinzutraten.

3. Auch Arteriosclerose kann die Folge von Influenza sein. Autor erzählt folgenden Fall: Ein 52jähriger College machte eine Influenza mässigen Grades durch, von der er sich vollständig erholt hatte. Einige Wochen später wurde er plötzlich von den schwersten Anfällen von *Angina pectoris* befallen, ohne dass zuvor irgend auffällige Abnormitäten im Kreislauf bestanden hatten. Nichts deutete bei dem Patienten auf eine allgemeine Arteriensclerose hin, die Arterienspannung war eher geringer als normal, die Herzdämpfung nicht verbreitert, nur an der Herzspitze hörte man ein hauchendes, systolisches Geräusch. In kurzen Pausen folgte ein stenokardischer Anfall dem andern, und zwar in ausserordentlicher Heftigkeit, stets von öde-

matösem Auswurf begleitet. Dabei sah Patient in der anfallsfreien Zeit verhältnissmässig gut aus. Hydrops und Albuminurie fehlten während des ganzen dreimonatlichen Krankheitsverlaufes. Sehr bald stellten sich Arythmie und das Zeichen einer, zugleich in mässigem Grade fortschreitenden Dilatation des linken Ventrikels ein. Schliesslich erfolgte der Tod durch Herzparalyse in einem Anfalle. In Anbetracht der fehlenden allgemeinen Arteriosclerose diagnosticirte Verf. circumscripte sclerotische Veränderungen im Anfangstheil der aufsteigenden Aorta, deren Sitz sich wahrscheinlich in der unmittelbaren Umgebung der Kranzarterien des Herzens befand.

Ref. bedauert, dass der Autor in dieser Arbeit, die für die Anatomie und Pathologie der Influenzacomplicationen manchen wichtigen Aufschluss giebt, die von ihm angewandten Heilmittel unerwähnt gelassen hat. Diese zu wissen, wäre gerade in Bezug auf die circulatorischen Störungen post influentiam von Belang, da Mittel wie Antipyrin, Phenacetin u. a. entschiedene Herzgifte sind, die, zumal in den üblichen starken Dosen, sicher nicht ohne Einfluss auf die Energie und Thätigkeit des Herzens bleiben werden. **M.**

Einfluss der Diät und der Inanition auf die Widerstandsfähigkeit gegen die Einwirkung mancher Bakterien-Toxine.

Teissier und Guinard haben interessante Versuche über den Einfluss angestellt, welchen diätetische Massnahmen, besonders die Inanition, auf die Widerstandsfähigkeit von Thieren gegenüber gewissen Bakterien und deren Toxine ausüben. Es zeigte sich bei vergleichenden Untersuchungen an genährten und hungernden Hunden, dass die Wirkungen der Toxine der Diphtherie- und Pneumonie-Bakterien durch mangelhafte Ernährung wesentlich verringert werden. Bei *fastenden* Thieren treten nämlich die toxischen Erscheinungen viel später ein, als bei den genährten, ja sie blieben sogar vollständig aus. Diese Verschiedenheiten zeigen sich dann auch bei der Section der Thiere. Während man bei den ernährten Hunden die bekannten Veränderungen der inneren Organe (des Darmes, der Leber, der Milz etc.) findet, sind diese bei den hungernden Thieren fast Null oder fehlen sogar gänzlich.

Die Verfasser sagen, zur Erklärung dieser Thatsachen lassen sich zwei Hypothesen aufstellen. Nach der einen könnte man annehmen, dass bei Thieren im Zustande des Hungerns die Toxine mit ausgehungerten Zellen in Berührung kommen, welche letztere bereit sind, Alles, was sich ihnen darbietet, aufzunehmen und zu assimiliren, daher die Toxine vernichtet werden, noch ehe sie ihre volle Wirkung entfalten konnten.

Nach einer zweiten Hypothese wirken die Toxine langsamer oder gar nicht, weil dem hungernden Organismus jene Elemente fehlen, an welchen die Toxine ihre fermentative Wirkung ausüben, um die Gifte zu bilden.

Die Verf. halten die zweite Hypothese für wahrscheinlicher, da sie mit den bekannten Thatsachen mehr in Einklang stehe. — Wie dem auch sei, die Ergebnisse sind von Bedeutung und regen zu weiteren Beobachtungen über den Einfluss der Diät bei der Behandlung von Infectionskrankheiten an.

Unwillkürlich fällt Einem da das Hungerregim der alten Mediciner beim Typhus ein, sie wollten, sozusagen, und sie sagten es wirklich, das Fieber *aushungern*, während man es heutzutage à tout prix zu füttern sucht. Der Erfolg war aber auch nicht der beste, jene hungerten den Kranken aus, dass er an Entkräftung zu Grunde ging, und heute mögen auch manche Patienten an Ueberfütterung in typhösen Erkrankungen dahingehen. — Wir müssen uns hüten, voreilige Schlüsse aus jenen Thierversuchen für die Therapie unserer Kranken zu ziehen und in der Diät Fiebernder Mass halten.

Wenn die Bakterien auf die hungernden Thiere so wenig einwirken, wie steht hierzu die Thatsache, dass gerade beim hungernden Menschen die Bakterien so furchtbar deletär wirken? Freilich haben Teissier und Guinard mit den Bakterien der Diphtherie und den Pneumokokken experimentirt; die Krankheitserreger oder Begleiter des Hungertyphus mögen anderen Lebensbedingungen unterworfen sein.

Salvia officinalis bei Nachtschweissen.

Während auf der einen Seite eine förmliche Jagd auf neue, chemisch oft sehr complicirte Mittel gemacht wird, kommt man auf der andern auf alte, im Volke wohl noch fortlebende, in der officiellen Pharmacopöe nur so nebenbei aufgenommene Mittel zurück. So macht wieder einmal die Salvia officinalis die Runde durch die medicinischen Journale als ein gutes Heilmittel gegen die *Nachtschweisse*.

Prof. Combemale in Lille hat nun, wie das „Echo méd. du Nord“ April d. J. berichtet, die Salvia in Bezug auf die angegebene Wirkung von zwei seiner Schüler am Krankenbette prüfen lassen. Diese benutzten eine Tinctur aus 100 Theilen Folia et Summitates florum salviae offic. auf 500 Theile 60° Alkohol (ob von der frischen Pflanze, ist leider nicht

angegeben). Von dieser Tinctur nahmen die Kranken 30—50 Tropfen in einem Löffel Wasser 2 Stunden vor dem voraussichtlich eintretenden Schweissausbruch. Das Resultat ihrer Beobachtungen geht dahin: Unter 19 so behandelten Fällen war kein einziger Misserfolg zu verzeichnen. Die Wirkung tritt sehr rasch ein, ungefähr 2 Stunden nach Aufnahme des Mittels, und hält etwa 2—6 Tage bei Phthisis und noch länger bei anderen Krankheiten an.

Wenn wir die Wirkung des in den 30—50 Tropfen der Tinctur enthaltenen starken Alkohols unberücksichtigt lassen dürfen, so hätten wir hier reine klinische Experimente vor uns, die in der That dafür sprechen, dass die Salbei bei colliquativen Schweissen entschieden heilsam wirkt, wenigstens dies eine, so überaus lästige und den Kranken so sehr erschöpfende Symptom zu controliren vermag.

Die Erfahrungen älterer Aerzte sprechen auch dafür, die zu diesem Zweck einen kalten Aufguss der Herba Salviae in Wasser, oder aber auch in Rothwein, benutzten, und zwar bei profusen, ermattenden Schweissen, die sich im Genesungsstadium fieberhafter Krankheiten einstellen, so der alte van Swieten, Quarin, Piderit; sie sahen davon aber auch gegen erschöpfende Nachtschweisse infolge kachektischer Zustände, Schwindsucht und innerer Vereiterung oftmals Linderung.

Dass die Wirkung der frischen Blätter eine weit kräftigere als der der trockenen sein muss, ist bei einer Pflanze, die einen so starken Geruch besitzt, wie die Salvia, leicht begreiflich. Derselbe ist an ein ätherisches Oel gebunden. Dieses hat einen säuerlich-kampherartigen Geschmack, ist in Alkohol leicht, in Aether schwer löslich. Beim Verdunsten an der freien Luft scheidet sich eine Art Kampher aus, doch giebt unsere Gartensalbei weniger davon, als die spanische Art.

Interessant ist, dass die Hippokratiker das Mittel ebenso bei Retentio mensium, wie bei zu starkem Blutflusse gebrauchten, ebenso zur Verstärkung der Milchsecretion, während es in späteren Zeiten gerade bei Galaktorrhöe infolge von Schwäche und Schlaffheit der Brustdrüsen angewendet worden ist. Ist der Satz richtig: Wenn ein Mittel bei seiner physiologischen Prüfung die Function eines Organs in der ganzen auf- und absteigenden Oscillation berührt, so hat es auf dieses Organ eine specifische Einwirkung, so möchten auch solche klinische, scheinbar sich widersprechende Beobachtungen, wie die der Salvia auf den Uterus und die Brustdrüsen, für eine solche specifische Beziehung sprechen.

Hierzu tritt wie ergänzend die Tradition über die Salvia bei den alten *Römern*. Marcus Vipsanius Agrippa in Rom nannte die Salbei eine Herba sacra, die den Abortus verhüte und bei den Frauen die Conception befördere. Auch war ihr Ruf als Mittel gegen nervöse Abspannungen, Schleimflüsse und selbst Lähmungen so gross, dass die Salernitanische Schule sich zu dem Ausspruch verstieg: „Cur moriatur homo, cui Salvia crescit in horto!"

Dr. **Mossa.**

Anzeigen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 135. Leipzig, den 9. September 1897. No. 11 u. 12.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

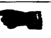
Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate,** welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zur Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs. — Einladung zur gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte. — Bericht über die 65. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands. II. Wissenschaftliche Sitzung am 10. August in Potsdam. Von Dr. Mossa. — Strophantusprüfung. Von Dr. Mattes-Ravensburg. — Hydrocotyle asiatica bei Uterus-Krankheiten. — Biographische Notiz bezüglich des am 28. Mai alt. St. im Gouvernement Samara auf seinem Gute im 79. Jahre verstorbenen Dr. med. Carl Heinrich Bojanus. Von Dr. N. Bojanus. Mit Nachschrift von Dr. Mossa. — Lesefrüchte. — Auszeichnung. — Bad Lippspringe. — Anzeigen.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung

zu der am **Mittwoch, den 15. September d. J. Nachmittags präcis $4\frac{1}{2}$ Uhr** in **Stuttgart, Kronprinzstrasse 12,** im Gartensaale des „Restaurant Münchener Bürgerbräu" stattfindenden

Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs.

Tagesordnung:

Begrüssung durch den Vorsitzenden **Obermedicinalrath Dr. von Sick.**
Rückblick auf die diesjährige Centralvereins-Versammlung in Berlin von **demselben.**
Art und Weise der Arzneimittelprüfungen am gesunden Menschen in alter und neuer Zeit: Dr. Göhrum.
Diskussion und Beschlussfassung über die praktische Durchführung der vom Centralverein beschlossenen Arzneimittelprüfungen.

Abends präcis $7\frac{1}{2}$ Uhr gemeinschaftliches Abendessen (trockenes Couvert 1.50 Mk.).

Stuttgart, den 25. August 1897.
Canzleistr. 22, II.

I. A. des Vorsitzenden:
Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Einladung

zu der am **Samstag, den 25., und Sonntag, den 26. September d. J.** in **Schaffhausen a. Rhein** im Hotel Müller (vis-à-vis dem Bahnhof) stattfindenden

gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopath. Aerzte.

Tagesordnung:

Samstag, den 25. September, Abends 8 Uhr: Begrüssung und Mittheilungen aus der Praxis.
Sonntag, den 26. September, Morgens 8—10 Uhr: Kurze Mittheilungen aus der Praxis.
10—11 Uhr: Ueber Arzneimittelprüfungen: Dr. Göhrum.
11—12 Uhr: Ueber ein gynäkologisches Thema: Dr. Künzel.

Danach gemeinschaftliches Mittagessen.

Alle Collegen, welche nach gegenseitigem, persönlichem Gedankenaustausch Bedürfniss haben, sind herzlich eingeladen.

Mühlenen (Berner Oberland) und **Stuttgart,** den 25. August 1897.

I. A. der Vorstände:
Die Schriftführer: Dr. **Luginbühl,** Dr. **H. Göhrum.**



Zur Pathogenese des Sublimats.

1. Die Prüfungsprotokolle der Prüfergesellschaft Prof. Buchner's.

Der Sublimat, dieser gewaltige Heros unter den Quecksilberpräparaten, der, als antisyphilitisches Mittel so lange schon im Gebrauche, in neuerer Zeit als Antisepticum zu einer oft recht unheilvollen Herrschaft gelangte, ist seinen toxischen Wirkungen nach bekannt genug, obwohl auch hier noch so manche pathologisch-anatomische und physiologische Fragen der Erledigung harren. Zur Erkenntniss der feinern Wirkungen des Mittels, jedoch in kleinen, minimalen Gaben, ist noch wenig geschehen. Da stand Hahnemann's Prüfung des Sublimats am Gesunden, wenn auch als ein unvollendeter, so doch immer Achtung gebietender Torso, lange als einzig für den Arzt, zumal den Homöopathen, vor Augen. Als Ergänzung und Erweiterung hierzu erschien dann 1849 eine sehr werthvolle Monographie: „Der Sublimat in seinen physiologischen Wirkungen in Verbindung mit einem Verein homöopathischer Aerzte untersucht und bearbeitet von Dr. J. Buchner" als Beilage zu der von Dr. Buchner und T. Nusser 1849 ins Leben gerufenen „Allgemeinen Zeitung für Homöopathie," einer Rivalin unserer Allgemeinen homöopathischen Zeitung, deren Dasein aber nicht lange währte. — Wie so manches, was in jener Sturm- und Drangzeit ans Licht trat, scheinen auch diese physiologischen Prüfungen des Sublimats wenig von den Zeitgenossen beachtet und alsbald in Vergessenheit gerathen zu sein. Und doch sind sie entschieden von bleibendem Werthe, und halten wir uns verpflichtet, sie dem ärztlichen Publikum mit den Prüfungsprotokollen ausführlich hier wieder zu geben.

I.

A. Dr. **Joseph Buchner,** 34 J. alt, brünett, über mittlerer, ziemlich kräftiger Statur, mässiger Biertrinker, nahm den 7. September 1847 Morgens 8 Uhr 10 Tropfen der 2. Verdünnung von Sublimat.

Gegen 10 Uhr ein Gefühl von Urindrang in der Harnröhre mit wenig Abgang — später kein Reiz bei voller Blase — nach der Entleerung noch Vollheitsgefühl in der Blase. — Hierzu: Mittags dumpfer Schmerz im rechten Hirnhügel — Empfindlichkeit des linken Unterkieferwinkels bei Berührung. — Die Nacht durch beständiges Erwachen unterbrochen: 2—3 Stunden Schlaf, dann wieder Erwachen, Veränderung der Lage, Umherwerfen u. s. f. Morgens fühlt er sich sehr abgeschlagen und elend, weshalb er sich nach dem Rasiren wieder zu Bett legt und eine Stunde lang schlief. Beim Aufstehen kalte Hände und Füsse, Schmerz am Unterkiefer vermehrt, Schlingbeschwerden, so dass er beim Frühstück das Brod wegliess, starker Zufluss von zähem Speichel, der nur mühsam entleert wurde; er ging trotzdem an seine Arbeit, war aber wegen Zunahme der Kälte, des Speichelflusses, der Schlingbeschwerden etc. gezwungen, sich gegen 10 Uhr wieder zu Bett zu legen und die Füsse mit warmen Tüchern einhüllen zu lassen. — Zu einem Schüttelfrost kam es aber nicht; er erwärmte sich langsam, wobei der ganze Kopf, die Schläfengegend ausgenommen, eingenommen war; dabei völlige Durstlosigkeit, Fortdauer des Speichelflusses und der Entzündlichkeit der linken Unterkieferhaut.

Nach 1 Stunde war der Kopf schwerer und verworrener. Was er sprach, hatte weder den nöthigen Zusammenhang noch drückte es die Empfindungen deutlich aus. Dabei grosse Unruhe des ganzen Körpers, die ein ruhiges Liegenbleiben unmöglich macht und ihn zum Aufstehen veranlasst. — Nachmittags *Wühlen* und *Stechen im linken Ohr* so heftig, dass er unwillkürlich *weint* und *schreit*, 3 Minuten lang. Später nur noch Andeutungen davon.

Nachts nur minutenlanger Schlaf. Urin wenig, roth, mit ziegelfarbenem Bodensatz, übelriechender Schweiss gegen Morgen; dabei rheumatischer Schmerz in den *Untergliedern* wie von *Nadelstichen.*

Dauer der Gesammterscheinungen 4 Tage, des Schweisses 6 Tage.

B. 3 Monate später 20 Tropfen der 2. Verdünnung in Wasser. War beim ersten Versuch vorzugsweise das Sensorium afficirt, so diesmal der Unterleib. Es zeigt sich bald Brennen und Hitze im Magen, mit zusammenziehenden Schmerzen, die sich dem Darmkanal weiter mittheilten, dabei Congestionen zum Herzen und Angst, bis weiche Stühle erfolgten. Dauer 16 Stunden.

Aeusserliche Anwendung.

Am 12. December 1846 rieb sich Dr. Buchner $^1/_2$ Gran in Weingeist aufgelösten Sublimat in den linken Unterarm ein. Es bewirkte: Erwachen um Mitternacht, 3stündiges Hin- und Herwerfen im Bette, dass er trotz aller Mühe nicht in Schlaf kommen konnte, Eingenommenheit des Vorderkopfs mit wellenartigem, wogendem Schmerz in beiden Hemisphären. Gegen Morgen oft unterbrochener Schlaf.

$^1/_2$ Gran derselben Lösung in das Zahnfleisch eingerieben, bewirkte am Morgen leichte Blutung des Zahnfleisches und Ziehen an den Zähnen. Als Klysma auf dieselbe Dosis keine von den bekannten abweichende Erscheinung, nur war der Stuhlzwang dauernder.

II.

Prüfungszeit vom 25. November bis 5. December 1847.

Dr. **Forstner,** gesund, robust, rothbäckig. Er benutzte zur Prüfung eine Lösung von $^1/_{50}$ Gran Sublimat in 110 Tropfen Weingeist. Hiervon nahm er den 25. November Morgens 10 Uhr 2 Tropfen. Keine Wirkung. Den 26. November Morgens 10 Uhr 4 Tropfen. Keine Wirkung. Den 27. November Morgens 10 Uhr 7 Tropfen.

Morgens beim Erwachen ein eigenthümlich *drückender* Schmerz in den *Leistendrüsen* der rechten Seite, als wollten die Drüsen anschwellen; das Gefühl währte nur 1 Stunde und besserte sich beim Aufstehen.

Den 28. November Morgens 10 Uhr nahm er 10 Tropfen.

Andern Tags stellte sich öfterer Drang zum Stuhle ein, dabei vermehrter Flatus-Abgang. (NB. Obstgenuss!)

Den 29. November Morgens 8 Uhr 15 Tropfen. Nach Tisch allgemeine Hinfälligkeit und Gefühl grosser Ermattung. (NB. sehr warmes Novemberwetter.)

Den 30. November Morgens 10 Uhr nahm er 20 Tropfen — keine Erscheinungen; ebenso, als er Abends 10 Uhr 20 Tropfen nahm.

Den 1. December ohne Arznei.

Es zeigte sich spannend-drückender Schmerz in der linken Leistengegend mit Anschwellungsgefühl der Drüsen, Morgens 5 Uhr nach dem Erwachen. Die Nacht war unruhig; Schlaf häufig unterbrochen; grelle Träume, Puls fast fieberhaft; die Haut trocken. — Nach dem Aufstehen *flüchtige*, *feine Stiche* durch beide Seiten des Brustkastens, eigenthümliches Zerschlagenheitsgefühl im Unterleibe, besonders in der Coecalgegend und nach dem Laufe des Colon transversum. Das linke Hypochondrium war schmerzlos, die Coecalgegend und das Colon transversum bei mässigem Drucke schmerzhaft, als ob sie gequetscht worden seien. Die Bauchdecke ist dabei durchaus schmerzfrei. — Jener Unterleibsschmerz dauert lebhaft den ganzen Vormittag über, wurde gegen Abend stumpfer, ohne sich ganz zu verlieren.

Den 2. December Morgens 10 Uhr nahm er 20 Tropfen.

Mittags 1 Uhr nach Tische Puls fieberhaft mit Kopfschmerz wie ein *Ziehen in der Beinhaut des Schädels* — häufige, den *Thorax durchblitzende Stiche* — Quetschungsgefühl in der Coecal- und Mesocolon-Gegend, *schlimmer von mässigem Druck.* — Gegen Abend grosser Hustenreiz, vom Kehlkopf ausgehend — der Schlund trocken — trockner Husten.

Den 3. December ohne Arznei. — Hustenreiz wie gestern. — Unterleibsschmerz geringer. — Kehlkopf sehr reizbar.

Den 4. December Morgens 9 Uhr nahm er den Rest, 5 Tropfen. Nachmittags Empfindung, als wollten die linken Axillardrüsen anschwellen, mit öfters wiederholten flüchtigen Stichen darin. Husten verliert sich.

Den 5. December blieb er ohne Arznei und es zeigten sich weiter keine Symptome.

III.

Versuche von Dr. **Gerster.**

Dieser, sanguinischen Temperaments, arteriöser Constitution, von untersetztem Habitus; 34 J. alt, stets gesund, nur an zeitweisen hämorrhoidalen Ausscheidungen, Kopfcongestionen, Sausen und Brausen im rechten Ohre leidend.

Am 1. August 1847 nahm er früh nüchtern 5 Tropfen des *ihm unbekannten* Sublimats in 2. Verdünnung.

Am 2. August früh nüchtern 10 Tropfen. Danach 1 Stunde anhaltender, zusammenziehender, metallischer Geschmack im Munde, wie von Lapis infernalis.

Am 3. August früh nüchtern 20 Tropfen. Keine weitere Wirkung.

Am 4. August nahm er 30 Tropfen. Ausser jenem Geschmack fühlte er nach Verlauf von 3 Stunden leichten Schwindel. — Eingenommenheit des Kopfes in der obern Stirngegend. — Neigung zum Gähnen und wirkliches Gähnen. — Beim Sehen erscheinen ihm die Gegenstände kleiner und entfernter vom Auge als gewöhnlich. Dieses veränderte Sehen hielt mehrere Stunden an. Den ganzen Nachmittag Schläfrigkeit. — Der Kopf schwer und eingenommen. — Neigung zum Liegen. — Nachts Träume von Brand und Mord. — Während des Tages Stuhl fester und geringer als sonst.

Am 5. August früh nüchtern 7 Uhr 40 Tropfen.

Bald danach leichtes Brennen und Drücken im Magen, darauf öfteres Aufstossen von Luft. Nach 1 Stunde Kopf eingenommen — öfters Gähnen und Bedürfniss, sich zu dehnen und zu strecken — leichtes Brennen und Trockenheitsgefühl in den Augen. — Die Schleimhaut der Augenlider beiderseits geröthet und stark injicirt. Wie gestern, so scheinen auch heute die Sehobjecte kleiner und in weiterem Abstande vom Auge als sonst. Das Summen und Brummen im rechten Ohr ist heute ungewöhnlich stark und vermehrt. Zwei Stunden nach dem Einnehmen nahm er sein gewöhnliches Frühstück (ein Seidel kalte, ungekochte Milch nebst Schwarzbrod). Bald darauf minderten sich die angegebenen Erscheinungen und das Befinden blieb den Tag über ungestört. Nur hatte er *keine* Stuhlentleerung.

Am 6. August nahm er den Rest des Medicaments in 40 Tropfen. Ausser einem eine halbe Stunde anhaltenden Brennen (im Magen? Ref.) zeig-

ten sich keine Symptome. Die 3 folgenden Tage war sein Stuhl härter, trockner und geringer als gewöhnlich, worauf letzterer 3 Tage weicher und feuchter als sonst sich zeigte; hierauf kehrte er zur Norm zurück.

2. Versuch.

Dr. Gerster nahm am 16. October von einer Solution von $^1/_4$ Gran Sublimat in 1 Drachme Weingeist 10 Tropfen früh nüchtern.

Sogleich fühlte er im Munde einen zusammenziehenden metallischen Geschmack und bald darauf leichtes Brennen im Magen — dann leichte Congestionen nach Kopf und Gesicht mit Brennen der Wangen und ungewöhnlich starkem Abgange von Flatus. — Etwa 2 Stunden später erschienen alle Gegenstände, besonders die Buchstaben, kleiner, mehrere Stunden lang. Etwa 4 Stunden nach dem früheren Brennen der Augen an den Rändern der Lidbindehaut, wie bei beginnender Taraxis catarrhalis. — Beim Gehen im Sonnenschein Lichtscheu.

Am 18. October früh nüchtern 15 Tropfen in Wasser.

Ausser dem metallischen Mundgeschmack und Brennen der Augen keine Symptome.

Am 19. October 20 Tropfen: Jener Mundgeschmack mit Zusammenfluss von Speichel, mehrere Anfälle von Frostschauer — dann Brennen im Magen $^1/_2$ Stunde lang — während des Tages öftere Anfälle von krampfhaftem Husten.

Am 21. October. Zwei lehmige, thongelbe Stuhlentleerungen.

Am 22. October früh 7 Uhr wurde der Rest der Prüfungsarznei von 14 Tropfen genommen. Metallischer Mundgeschmack und Schauder gleich beim Schlingen — leichtes Brennen im Magen, etwa $^1/_2$ Stunde anhaltend. Um 11 Uhr: Brennen der Augen, Sehobjecte kleiner und entfernter vom Auge erscheinend. — Dieses wiederholte sich einige Male des Tages, besonders nach stärkerem Gähnen, wozu den ganzen Tag grosse Neigung und Bedürfniss war, obwohl keine Schläfrigkeit vorhanden und der Schlaf in der vorhergehenden Nacht ungestört gewesen war. Stuhlgang fehlte heute ganz.

Am 23. October war Alles im alten Geleise.

IV.

Dr. **Held**, 27 J. alt, sanguinischen Temperaments, eine beständige Gesundheit geniessend, gegen Arzneien äusserst empfänglich.

Am 26. Juli 1847 nahm er von der 2. Verdünnung einer ihm *nicht bekannt gegebenen* Arznei — es war Merc. corrosiv. sublim. 2., im Verhältniss von 1 : 100 — Morgens 7 Uhr 2 Tropfen. Gegen Abend verspürte er gelinden Frost mit schnell vorübergehender Hitze. Die Nacht war der Schlaf nicht fest.

Am 27. Juli, einem sehr stürmischen Tage, nahm er wieder 2 Tropfen, worauf Müdigkeit, ohne Veranlassung, erfolgte. Nachmittags trat Leibschneiden ein und ein leises Ziehen nach den Schenkelknochen. Der Unterschenkel war mehr wie einschlafend. Nachts wieder unruhiger Schlaf, aus dem er öfters wie aufgeschreckt auffuhr.

Am 28. Juli Abends 2 Tropfen. Nach einigen Stunden Zahnschmerz, der allmählich zunahm und reissend von der Regio infraorbitalis sich gegen den Oberkiefer herab erstreckte. Der Schmerz war sehr ähnlich der schmerzhaften Empfindung, welche hervorgerufen wird, wenn eine Brennnessel (Urtica urens) mit einer Schleimhaut in Berührung kommt. Er hielt den Tag über an und gesellte sich dazu ein *Frieren am Kopfe, stechende Schmerzen in den Muskeln des Handrückens*, besonders im Adductor und Extensor Pollicis, sowie auch in den Extensoren des Fusses. Nachmittags mehrere wässerige Stühle unter Leibschneiden. Die Stimmung während des Tages sehr missmuthig. Der Schlaf bei Nacht wegen der noch gesteigerten Zahnschmerzen schlecht; wenn er einschlief, so quälte ihn ein beängstigendes Gefühl.

Am 29. Juli keine Arznei. Die Schmerzen waren noch immer heftig, und steigerten sich von 7 Uhr Morgens noch mehr. Vormittags unter heftigem Leibweh einige gelbliche Stühle unter lästigem Zwange.

Am 31. Juli wieder 2 Tropfen. Nach einigen Stunden wieder Zahnweh obiger Art (das er vorher der stürmischen Witterung zugeschrieben hatte), dazu etwas Eingenommenheit des Kopfes. — Nachts war ihm keine Seite recht bequem und er blieb ziemlich schlaflos.

Am 1. August 1 Tropfen. Das Zahnweh nahm zu, der Kopfschmerz nahm die Schläfe ein; im linken Ohr, das ebenfalls schmerzte, glaubte er das Pulsiren der inneren Ohrarterien zu vernehmen. — Der Hals wurde rauh; das Zahnfleisch an den letzten Stockzähnen begann unter brennendem Schmerze anzuschwellen. Abends Ziehen in den Gliedern, tief, als wenn es am Knochen wäre; Nachts schlaflos bis gegen Morgen.

Am 2. und 3. August keine Arznei. Am 2. Zahnweh, Abgeschlagenheit und Anschwellung des Zahnfleisches. Am 3. Zahnweh und der ziehende Schmerz in den Schenkelknochen geringer. Kopf etwas eingenommen.

Am 4. August wieder 2 Tropfen.

Er machte sich *viel Bewegung, ohne* Beschwerden; Nachmittags um 4 Uhr erfolgten unter Gurren im Leibe 3 breiige, braune Stuhlgänge. In der *Ruhe* bemerkte er Stechen im Hüftgelenke, das bei *Bewegung* wieder *verschwand.* Abends Frösteln, vorzüglich im Kopfe, Appetitlosigkeit, etwas Durst,

Nachts schlaflos und beim Einschlafen öfteres Zusammenfahren.

Am 5. August 2 Tropfen. Die oben angegebenen Symptome im höheren Grade; das Frieren am Kopfe schon eine Stunde nach dem Einnehmen. Dazu Schmerzen in den Schläfen, Stechen in den Muskeln der Unterglieder; in den Ohren, besonders links, starkes Pulsiren; die Augen schmerzten; reissend brennender Schmerz von den Zähnen des Oberkiefers bis zum Auge hin; Hals rauh; im Magen lästiger Druck. — Nachmittags mehrere gallichte Stühle unter bedeutendem Zwange. Nachts konnte er vor Angst nicht einschlafen, und fühlte er ein Brennen an der Mündung der Harnröhre.

Am 6. August wiederum 2 Tropfen.

In den Augen drückend-brennender Schmerz bei geringer Injection der Gefässe der Conjunctiva; Kopfweh in der Schläfe, oberhalb des linken Auges drückend. Vom linken Auge erstreckte sich ein reissender Schmerz zu den Stockzähnen herunter; im Munde brennender Schmerz. Der Hals war rauh und das Schlucken beschwerlich. In der rechten untern Brusthälfte einige stechende Schmerzen. Im Magen sehr schmerzhaften Druck. An der Mündung der Harnröhre heftiges Jucken, das beim Harnen in Beissen überging; nebstdem einige Stiche durch die ganze Harnröhre. Der drückend-stechende Schmerz im Hüftgelenke und im Knie war gleich in Ruhe und Bewegung. — Auch in den übrigen Gliedern ein mässiger Schmerz. — Appetit fehlt; der Durst stark; der Magen sehr empfindlich. Abends war der Kopf so schwach, dass er den Sprechenden einige Male ansah, ohne ihn zu verstehen. Vor Schlafengehen Frost bloss am Kopfe. Spät eingeschlafen, fuhr er, von einer Erschütterung im ganzen Körper, auf, und konnte wegen Hitze und Drücken in der Brust, verbunden mit ängstlichem Gefühle, nicht mehr einschlafen. Bei Nacht schwoll das Zahnfleisch um die Stockzähne rechterseits an.

Am 7. August ohne Arznei. Befinden ziemlich unwohl, kein Appetit, starker Durst, ein brennender Schmerz vom Munde bis in den Magen, der jedoch auf einen Trunk kalten Wassers schwand. Rauhigkeit im Halse vermehrt, dazu Schnupfen. Nachmittags missmuthig. Zahnschmerz und Geschwulst dauern fort. — Nachts konnte er schlafen.

Am 8. August erwachte er ziemlich wohl, aber noch Brennen im Halse, Zahnschmerz und Schnupfen. Nachmittags einige fahrende Stiche im Hüftgelenke. Die Anschwellung des Zahnfleisches und Rauhigkeit des Halses währte noch 2 Tage, nachdem alle übrigen Symptome verschwunden waren.

V.

Dr. **Joh. Nusser**, prakt. Arzt in Augsburg, 36 J. alt, verheirathet, sanguinischen Temperaments, von gesunder, kräftiger Constitution; dunkle Haare; hatte nie eine besondere Krankheit. Er beobachtete während des Versuchs seine gewöhnliche Diät, d. h. mässige Bewegung, Meiden von geistigen Getränken, Kaffee, Gewürz und Saurem.

Am 27. September 1847 früh 10 Uhr nahm er bei vollem Wohlsein 10 Tropfen der 2. Centesimal-Dilution des Sublimats.

Jucken im linken Auge. — Spannen aussen neben dem linken Schulterblatte. — Jucken zwischen der rechten grossen Zehe. — Brennendes Stechen in der Mitte der rechten Brustseite, wie in den Muskeln. — Leichtes Stechen, wie in der Mitte der Leber. — Kneipendes Stechen im Oberbauch mehr wie in den Muskeln. — Stechen im Kopf, am linken Schläfenbein. — Leichtes stechendes Ziehen in der linken Leistengegend. — Kratzende Rauhheit hinten im Schlunde, öfters zum Räuspern nöthigend. — Empfindliches Stechen in der Magengegend. — Feines, aber empfindliches Stechen mitten im linken Hoden, das auch am folgenden Tage anhielt. — Empfindliches Reissen im Knochen des hintersten Gelenks des linken Zeige- und Ringfingers, sowie auch des Daumens, noch den andern Tag fortdauerndes Jucken an verschiedenen Stellen in der Haut (Haarkopf, Schenkeln etc.), das öfters in feines Stechen und Brennen überging. — Beim Tiefathmen Stechen links oben innen in der Brust. Jucken um die Afteröffnung (beim Gehen). — Jucken in feines Stechen übergehend in der Mitte des Rückens, wie in der Haut. — Reissen oben innen am linken Schulterblatt, wie im Knochen. — Reissendes Stechen in einem hintern Stockzahn, sich bis ins Ohr ziehend. — Reissen wie im Knochen über dem linken Auge neben der Nasenwurzel und an anderen Knochenstellen.

Nach Brod mit guter, ungesalzener Butter Leibschneiden an und um den Nabel. — Einfacher Schmerz unten im Bauche. — Reissen in der linken Wade nach innen.

Brennendes Reissen oben im linken obern Lid. Beim festen Aufstützen des (linken) Armes im Stehen ein mässiges Zittern desselben und der ganzen linken Körperhälfte. — Den Tag über häufiges dumpfes Stechen links oben innen in der Brust, besonders beim Tiefathmen. — Häufiger reissender Schmerz im untersten rechten Rippenknorpel. — Abends ganz ungewohnte Müdigkeit der Füsse und Schläfrigkeit.

Am 28. September:

Schlaf ziemlich gut bis früh 3 Uhr. Lebhafte Träume von sonderbaren, lächerlichen, aber unangenehmen Situationen des Lebens, von Reisen etc. Morgens nach gewohntem Frühstücke ein weichflüssiger, gelber, schmerzloser Stuhl, unter öfterem Drange. — Danach noch leichtes Gefühl im Unter-

leib, wie zum Stuhl. — Stechen in der Lebergegend. — Mittags nach Genuss von etwas Zucker ziemlicher Leibschmerz rechts neben dem Nabel, eine Art Kneipen. — Reissen hinten im rechten Hüftgelenk, später mehr seitlich und aussen.

Den 29. September:

Der Schlaf gut, bis gegen 3 Uhr früh. — Wollüstige Träume. — Sehr heftige Erection im Schlafe (ohne Pollution), nach dem Erwachen fortdauernd. Beim Beischlaf späterer, verlangsamter Samenerguss.

Nach Mitternacht Reissen in der Mitte des Brustbeins. Morgens: feines Stechen in der Herzgrube; natürlicher Stuhl. Nachmittags: Leibschneiden (nach Kartoffeln) mit leichtem Drang im Unterleibe, wie zum Stuhl.

Den 28. und 29. fast anhaltendes Trockenheitsgefühl hinten in der Nase, wie an der Oberfläche des weichen Gaumens, mehr im Freien.

Reissen in der linken Schulter öfters.

Verschiedene Beschwerden, schlimmer beim Gehen im Freien.

Den 29. Abends: Stechen innen im linken Ohr. — Stechen in der rechten Brustseite oben, tief, durch Tiefathmen kaum vermehrt. — Schneiden um den Nabel nach mässigem Genuss reifer, etwas säuerlicher Aepfel, beim Gehen im Freien; schlimmer Abends, wozu leichter Stuhldrang. — Schon seit Anfang des Einnehmens (am 27.) bis jetzt: Halsschmerz, zuweilen am Zäpfchen, durch Schlucken nicht vermehrt.

Am 30. September:

Der Schlaf voll unangenehmer Träume, von vielen unangenehmen Geschäften. Den 28., 29. und 30. früh war der Schlaf nur bis Morgens 3 Uhr; nach dem Erwachen jedoch keine Müdigkeit oder Schläfrigkeit am Morgen. Morgens wieder heftige Erection und noch öfter Geschlechtstrieb. Nach dem Beischlaf brennendes Stechen vorn in der Harnröhre und Gefühl von Kräftigkeit und Leichtigkeit.

Morgens 9 Uhr: nach dem Harnen leichtes Stechen vorn in der Harnröhre und zugleich im Afterschliessmuskel.

Morgens von 8—10 Uhr Stechen vorn in der Harnröhre beim Gehen im Freien, dann Jucken um den After.

Mittags beim Essen empfindlicher Schmerz wie Stechen in der Brust tief innen und unten, wie in der Speiseröhre, als ob ein Bissen stecken geblieben wäre, der die Speiseröhre ausdehne und nicht herunter könne. Gleichwohl kann er Festes und Flüssiges schlucken, wenn auch jener Schmerz beim Schlucken sich etwas vermehrt, sowie auch beim Aufstossen von Luft. Beim Nachlass dieses Schmerzes entsteht Schneiden im Oberbauche rechts. — Abends beim Gehen wieder Stechen vorn in der Harnröhre mit leichtem Urindrange und sehr feinem Stechen im linken Hoden. — Abends beim Gehen feines, aber sehr scharfes Stechen in der linken Daumenspitze.

Den 1. October:

Schlaf war etwas unruhig — dauerte wieder nur bis 3 Uhr. — Früh normaler Stuhl. — Reissen im linken Mittelhandknochen (in den ersten Tagen war dasselbe mehr vorn in den hintersten Fingergelenken gewesen).

Die Empfindungen erscheinen in der *Haut* wie eine Art *Jucken*, das in *Stechen* und *Brennen* übergeht, in den *Knochen* (Fingergelenken, Hüftgelenk u. a.) eine Art *Reissen*, in *Parenchymen* eine Art *Stechen*, so in der Lunge, Leber, sehr *fein* in den *Hoden*.

Den 2. October:

Schlaf wieder bis früh 3 Uhr. Ueber Tags zuweilen stechender Schmerz im rechten Hoden (früher im linken).

Den 3. October:

Die Nacht hatte er — zum ersten Mal seit dem Einnehmen des Sublimats — durchgeschlafen.

Nach Riechen an Merc. subl. 3. Stechen in der Lebergegend.

Den 4, 5.—9. October dauerten noch mehrere der bisher beobachteten Symptome fort. Der Schlaf dauerte auch in diesen Tagen nur gegen 6 Stunden bis früh 3 Uhr, gegen alle sonstige Gewohnheit, jedoch ohne alles Gefühl von Müdigkeit während des Tages, vielmehr fühlte er sich entschieden kräftiger und leichter. — Leibschneiden zeigte sich fast täglich, nach Obst, besonders Birnen, Kartoffeln u. a. Der Geschlechtstrieb war in diesen Tagen vermindert (Nachwirkung), es kam fast nie zu einer Erection; häufig Stechen vorn in der Harnröhre. Das früher ganz ungewohnte Leibschneiden nach Genüssen zeigte sich in Spuren noch nach einem halben Jahre. Der Stuhl, sonst fast stets normal, blieb längere Zeit ein wenig fest (Nachwirkung), obwohl täglich abgehend. Im Geist und Gemüth trat nichts besonderes hervor, ausser etwa vermehrter Heiterkeit und Leichtigkeit in Geistesanstrengungen, wenn dieses nicht zufällig war.

Dr. Nusser hatte nur Eine Dosis Sublimat (ein kurzes Riechen an der 3. Dil. ausgenommen), und zwar mit Absicht gebraucht, um durch Wiederholungen die reine Wirkung einer einzigen Gabe nicht zu stören, wobei auch diätetische Einflüsse sorgfältig vermieden worden waren.

VI.

Prüfungszeit vom 15.—25. August.

Dr. med. **Pemerl**, geneigt zu katarrhalischen und leichten rheumatischen Beschwerden an Achseln und Brustmuskeln, die sich bei Witterungswechsel



noch einstellen, sowie auch zur Verstopfung. — In der Jugend litt er zweimal an Anginen, später zweimal an gastrischem Fieber; vor 3 Jahren an Haemoptoë. — Seitdem nicht krank.

Besondere Verhältnisse. Die ihm unbekannte Arznei, Merc. sublim. 2., nahm er $^1/_2$ Stunde vor dem Kaffee, Frühstück, wonach er einen Weg von 1—3 Stunden zu Fuss oder zu Pferd zurücklegte. Abends trank er bayerisches Bier (2—$2^1/_2$ Mass) und rauchte Tabak.

Den 15. August 1847 nahm Dr. Pemerl 5 Tropfen von Sublimat 2. in 1 Esslöffel Wasser. — Keine Wirkung.

Den 16. August: 12 Tropfen.

Fettiger, kratziger Geschmack im Munde. — Nach 2 Stunden beim Gehen wird ihm bang und unbehaglich unter dem Nabel in der Blasengegend, wie bei bevorstehendem Stuhle, doch ohne eigentlichen Schmerz.

Nach 3 Stunden in der Nabelgegend, an der Innenseite des Musc. abdom. rectus dexter ein zusammenziehender zuckender Schmerz einiger Muskelbündel, vergehend nach 3 Minuten; später aber öfters wiederkehrend in derselben Dauer.

Nach 5 Stunden Trockenheit des Mundes, Fettigkeitsgefühl und Widerlichkeit im Munde, doch ohne Appetitverlust — wenig Durst — Unbehaglichkeit in der Nabelgegend. — Kein Stuhl.

Den 17. August: 18 Tropfen.

Etwas Ekel beim Einnehmen. — Nach 1 Stunde: Ekel, Brecherlichkeit, Kopf eingenommen, besonders über den Augenbrauen. — Obiges Gefühl in der Nabelgegend und dem Musc. rectus abdom. schwach und kurz dauernd. Nach $1^1/_2$ Stunden langem Reiten bei wenigstens 20° R. auffallend wenig Durst. — Um Mittag weicher Stuhl. Alle übrigen Symptome verschwanden im Laufe des Tages. — Nur um 5 Uhr Abends hat sich das Bangigkeitsgefühl im Unterbauch wieder eingestellt und zwar in stärkerem Grade; durch Abgang von Blähungen nicht erleichtert.

Am 18. August: 25 Tropfen.

Dasselbe Bangigkeitsgefühl und derselbe Schmerz im Unterbauch und M. abd. rectus. — Normaler Stuhl. — Nach $1^1/_2$ Stunden wurde den Tag über nichts empfunden.

Am 19. August: 30 Tropfen.

Nach 1 Stunde ein Erschlaffungsgefühl an den Delta-Muskeln. Ein ähnliches Gefühl hatte er schon am 16. und 17. August in den Waden- und Oberschenkelmuskeln wahrgenommen, ohne es besonders zu beachten, wegen vorhergegangener Anstrengung. Zucken einzelner Muskeln der Wade (innere Seite des Gastrocnemius), ebenso in den Muskeln der rechten Mittelhand.

Am 20. und 21. August ohne Arznei. Am 21. wieder Muskelzucken des Abd. rectus.

Am 22. August: 30 Tropfen. — Keine Symptome.

Am 23. August ohne Arznei. Keine Symptome.

Am 24. August nahm er den Rest mit **30 Tropfen.**

Am rechten Deltamuskel beim Gehen rheumatischer Schmerz (wie ihm eigenthümlich an windigen Tagen). Morgens 2 weiche Stühle. — Urin brennend.

Am 25. August: Juckend stechender Schmerz an den Muskeln der rechten untern Rippengegend. — Juckendes Stechen an den Muskeln des rechten Augapfels. — Aehnliches Gefühl in der Nabelgegend.

Die zuckend zusammenziehenden Schmerzen in einzelnen Bündeln des Musc. rectus abdom. dexter empfand er in spätern Tagen öfter noch gelinde.

M.

Bericht über die 65. Generalversammlung
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

II.

Wissenschaftliche Sitzung am 10. August in Potsdam.

Früh gesattelt und spät geritten kommt öfters im Leben vor; hier will das Sprüchwort besagen, dass die für den Beginn der Sitzung bestimmte Stunde, $8^1/_2$ Uhr Morgens, in Anbetracht der grossstädtischen Verhältnisse und der heissen Jahreszeit, in der ja die nächtlichen Stunden zur Erholung und zum geselligen Beisammensein die angenehmsten sind, doch wohl zu früh angesetzt war. — Nachdem endlich eine genügende Anzahl Mitglieder sich eingefunden hatte, eröffnete der Ehren-Vorsitzende, Dr. Gisevius senior-Berlin, die Sitzung. Zunächst gedachte er des Umstandes, der ihn auf den Präsidentenstuhl berufen, des Heimgangs des Dr. Sorge, des Mannes in greisem Haar aber voll jugendlichen Feuers für die homöopathische Heilkunst und Alles, was sie betrifft, und gab dann eine Uebersicht über die im Laufe des verflossenen Jahres die Homöopathie berührenden Ereignisse, bei denen dies Mal Preussen, in specie Berlin, am hervorragendsten betheiligt war. Er erinnerte an den Erlass des preussischen Kultus-Ministers, der das Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte stark bedrohte, so dass sich ein Verein selbstdispensirender homöopathischer Aerzte in Preussen bildete, um dies Recht mit aller Energie zu wahren und zu schützen. Die Bemühungen desselben waren denn auch von gutem Erfolge gekrönt. Das Dispensirrecht ist aufs Neue bestätigt, die Wiedereröffnung der von der homöopathischen Poliklinik geführten Apotheke in Aussicht gestellt. Die Haltung des

Ministeriums bei der Debatte über Homöopathie im preussischen Abgeordneten-Hause, wobei Virchow sein so abfälliges Votum gegen uns schleuderte, war eine freundliche, wohlwollende, so dass selbst eine officielle Betheiligung bei Gründung eines homöopathischen Krankenhauses in Berlin erhofft werden kann. Ehe man aber zur Herstellung des letzteren schreitet, hat man es für angezeigt gehalten, die sich dargebotene Gelegenheit, in einem bereits bestehenden Krankenhause eine homöopathische Abtheilung einzurichten, zu ergreifen. Hierüber schweben indessen zur Zeit noch die Verhandlungen. — Durch eine Massenpetition von Arbeitern, die sich *gegen* den ihnen durch die Krankenkassen auferlegten Aerztezwang und *für* die Zulassung auch homöopathischer und Naturärzte aussprach, ist unserer Sache gleichfalls Vorschub geleistet worden; ebenso ist es eine wichtige Errungenschaft zu nennen, wenn künftig, wie es in Aussicht steht, homöopathische Sachverständige in Processen, in denen es sich um homöopathische Verhältnisse handelt, zugezogen werden sollen. — Von wissenschaftlicher Seite her hat die Heilserum-Therapie, deren Zugehörigkeit zur Homöopathie Prof. Düring ausdrücklich anerkannt hat, die Scheidewand zwischen beiden Schulen doch etwas durchlichtet. Prof. Ostwald's Abhandlung hat andererseits die Brauchbarkeit unserer Pharmakotechnik auf experimentellem Wege evident nachgewiesen, und wird die Schaffung eines *homöopathischen Arzneibuches* für das *gesammte deutsche Reich,* zu welchem Behufe eine aus Apothekern, Aerzten und mit der homöopathischen Arzneimittellehre vertrauten Professoren gebildete Commission jetzt eben zu einer Versammlung berufen ist, sicherlich dazu beitragen, unserer Stellung eine gesicherte Grundlage zu geben. Von unserer Seite constatirte der Redner sodann die vom Verein Berliner homöopathischer Aerzte mittels der in der gestrigen Sitzung besprochenen Broschüre und eines zu gründenden Pressbureaus ins Werk gesetzte Propaganda, und, was noch höher anzuschlagen ist, der geplante Ausbau unserer Materia medica.

Zum Schlusse seiner Rede richtete er die dringende Mahnung an die Mitglieder des Centralvereins, mit allen Kräften an diesen Werken theilzunehmen, und vor Allem die Eintracht zu pflegen, damit wir so allen Angriffen und Anfeindungen von aussen mit Energie entgegenzutreten gerüstet seien.

Nach dieser beifällig aufgenommenen Ansprache des Ehrenpräsidenten kam das Thema „Strophantus-Prüfung" zur Besprechung. Leider war Dr. Groos-Magdeburg, der Referent für dasselbe, nicht zugegen; vom Correferenten Dr. Mattes war wenigstens in der letzten Stunde ein kurzes Prüfungsprotokoll eingelaufen, das wir an einer anderen Stelle zum Abdruck bringen. Da trat nun der regsame Dr. Gisevius jun. zunächst in den Riss mit dem Bericht einer von ihm selbst an sich vorgenommenen fünftägigen Prüfung des Mittels, die den Vorzug hat, dass die Einwirkung desselben auf den Puls mittels des Sphygmographen gemessen und in Curven graphisch dargestellt worden ist.

Dr. Gisevius nahm am ersten Tage 5 Tropfen der Tinctur und stieg täglich mit der Dosis in rascher Steigerung bis auf 80 Tropfen pro die. Die Wirkung zeigte sich in einer starken tumultuarischen Herzaction mit Spitzenstosserschütterungen, die zuletzt durch die Kleider hindurch sichtbar waren. Dementsprechend wies die Kurve rapid aufsteigenden Scheitel der Systole und mächtig ausgebildete Elasticitäts- und Rückstosselevationen auf dem diastolischen Scheitel. Dabei Pulsverlangsamung bis auf 64 von 72. Schon am 3. Tage zeigte sich ein Nachlassen der Herzthätigkeit; der Puls wurde unregelmässig, klein, die Kurve wies eine Vermischung der einzelnen Bestandtheile; die starken Gaben liessen die systolische Erhebung unter die Norm sinken, der absinkende Schenkel verlief undeutlich rasch fallend, die ganzen Kurven zeigten wellförmig übergehenden Verlauf. — Im Anfange verspürte der Prüfer ein *Klopfen* im *Kopfe* und am *Herzen*, das bald in lebhafte Perception der Herzthätigkeit überging, dann ein *drückendes Angstgefühl, Neigung* zu *Tiefathmen, Gereiztheit* der *Stimmung, schwere Träume, Druck* in der *Lebergegend. Spontan* und auf *äussern Druck* machte constant sich in der *Mitte* der *dritten rechten Rippe,* in ihrer *vorderen Hälfte*, ein *Druckschmerz* bemerklich, sodann *Jucken* und *Stiche* in beiden Füssen. Beim Mittagsschlaf ein Gefühl, als ob er von der Unterlage emporgehoben würde. — Es traten *häufige Durchfälle* mit *heftigen Kolikschmerzen* ein, dabei aber *guter Appetit.* Das *intensive Herzklopfen* bei verhältnissmässig geringen Anstrengungen dauerte mehrere Tage noch an. — Trotz der Magerkeit der Resultate meint Dr. Gisevius den Schluss ziehen zu dürfen, dass man mit grossen Gaben von Strophantus am Gesunden eine Schwächung der Herzthätigkeit erzielt, einen Zustand, den man am Kranken mit kleinen, aber immer noch stoffreichen Gaben, 1. Dec. Dil., erfolgreich bekämpfen werde.

(Ref. bemerkt hierbei, dass die pulsverlangsamende Wirkung des Strophantus von anderen Prüfern am Gesunden ebenfalls constatirt worden ist; über die Wirkung des Mittels auf den Blutdruck sind die Angaben aber nicht übereinstimmend. Ein Autor behauptet, dass es auf die Blutgefässe wenig oder geringen Einfluss ausübe, während Digit. eine Contraction der Gefässe mit gesteigertem Blutdruck bewirke. — Dr. Moir, Arzt am homöopathi-

schen Spital in London, hat bei Stenose und Insufficienz der Aorta, wenn die Compensation fehlt oder gestört ist, gute Wirkung davon gesehen; ebenso bei Fettherz, wo es oft das Herzklopfen und die Athemnoth erleichtert, ferner bei Herzerweiterung in Folge seniler Entartung mit unregelmässiger Herzthätigkeit. Während er in letzteren Fällen kleinere Gaben, 3 Mal täglich 2 Tropfen, für ausreichend hält, längere Zeit fortgegeben, hält er in mehr acuten Fällen, besonders bei Herzleidenden, 5—10 Tropfen für erforderlich [? Ref.]. — Wir sind der Ansicht, dass College Gisevius bei längerem Gebrauch so enorm starker Dosen, wie er sie an sich geprüft hat, sich höchstwahrscheinlich ein Herzleiden künstlich erzeugt hätte.)

Sulzer tritt dafür ein, dass man bei Herzschwäche Stroph. in kleinen Dosen längere Zeit geben solle.

Schlegel hat selbst mit der 30. Dil. die bei adynamischen Herzleiden auftretenden gastrischen Symptome, sowie auch den Durchfall heben können.

Schnütgen hat an sich beim viertägigen Gebrauch von je 15 Tropfen der Urtinctur von Strophantus auf Zucker eine Abstumpfung des Geschmacks wahrgenommen, sowie eine zusammenschnürende Empfindung im Schlunde: er meint, das Mittel wirke auf den Glossopharyngeus.

Schlegel bemerkt, dass auch bei anderen Herzmitteln, wie Veratrum und Spigelia, eine Abstumpfung des Geruchs und Geschmacks vorkommt, und haben sich diese Mittel unter Anwesenheit dieser Symptome praktisch bewährt.

Gisevius jun. konnte keine Veränderung des Geschmacks an sich wahrnehmen, sein Appetit blieb gut; er legt auf die subjectiven Symptome ebenso hohen Werth als auf die objectiven; so sei die wiederholte Druckempfindung im 3. Rippenbogen rechts, sowie der Druck auf die Herzgegend von Bedeutung; dass diese Symptome mit Circulationsveränderungen im Zusammenhange stehen, ging aus den Sphygmogrammen deutlich hervor.

v. Sick hat von Strophantus zu einigen Tropfen pro die bei Herzleiden im weit vorgerückten Stadium, wenn die Herzthätigkeit zu erlahmen droht, nächtliche asthmatische Beschwerden den Kranken nicht zum Schlaf kommen lassen, namentlich wenn Magenkatarrh, diarrhöeartige Stühle mit Reiz des Mastdarms zugegen sind, mehrfach gute Wirkungen beobachtet.

Schnütgen ist der Ansicht, Stroph. wirke besonders auf die Muskulatur des Herzens bei vermehrtem Blutdruck, bei verlangsamter Thätigkeit, hartem Pulse.

Kröner macht darauf aufmerksam, dass man bei Strophantus, wie bei anderen Herzmitteln, auf das Hale'sche Gesetz zu achten habe, dass nämlich, wenn man die stimulirende Wirkung des Mittels verwerthen wolle, also bei Herzkranken mit geschwächter Herzkraft, kleinem, intermittirendem Pulse, Arteriosklerose, stärkere Dosen angezeigt seien; wolle man aber die depressive Wirkung, bei verstärktem Herzstoss, verlangsamtem Pulse, benutzen, so seien Gaben höherer Verdünnungen am Platze.

Schlegel hat jedoch bei einem chronischen Herzleiden, das schon zu Hydrops geführt hatte, von der 3. Dil. Stroph. zu 1 Tropfen Morgens und Abends im Laufe eines Jahres entschiedene Besserung, namentlich der Wassersucht, erzielt, und hat diese Besserung bisher $1^1/_2$ Jahre ohne Recidiv angehalten.

Mossa ist dafür, da bei so vielen Mitteln es schwer festzustellen sei, was primäre und was secundäre (Erst- und Nach-) Wirkung sei, dieselben noch oftmals schnell in einander übergehen (Wechselwirkungen Hahnemann's), so sei es am gerathensten, die gesammte Arzneiwirkung eines Mittels als eine eigenartige künstliche Krankheit zu erfassen und sei berechtigt, dieselbe therapeutisch zu verwerthen, und, hielte man sich an mittelstarke Dosen, so werde man nach beiden Richtungslinien eines Mittels (nach der primären wie secundären Seite seiner Wirkung) hin Erfolge erzielen können.

v. Sick stimmt dem bei, indem er auf Opium hinweist, das bei kleinen Dosen erregend wirke, bei grossen gleich von Anfang an eine tiefe Depression hervorzubringen im Stande sei. Was bedeutet die Wechselwirkung bei einem und demselben Mittel anders, als dass der gleiche Reiz bei verschiedenen Individuen eine verschiedene Reaction hervorzubringen vermag.

Kranz weist noch auf die von englischen Aerzten auf Grund von Experimenten wie ex usu in morbis entnommenen Wirkungen des Baryt. und seiner Salze in Herzleiden hin.

Schlegel betont, dass wir uns auch bei Herzleidenden von dem Complex der vorhandenen Symptome leiten lassen müssen, wofür Mossa als Beweis anführt, dass bei Kranken, die beim Liegen auf der linken Seite Herzklopfen bekommen, Baryt. carb., wenn auch sonst die Constitution des Kranken mit dem Genius des Mittels übereinstimmt, ihm oftmals gute Dienste geleistet hat. Jenes Symptom ist in der Hahnemann'schen Prüfung deutlich hervorgetreten.

Damit war die Discussion über Strophantus abgeschlossen, und nahm nun Dr. Schwarz (Baden-Baden) das Wort zu seinem Vortrage über Nierensteine. Da Redner an dieser oft so peinlich-schmerzhaften Crux aegrotorum et medicorum Jahre lang gelitten, das Leiden nach allen Seiten und Richtungen zu erforschen und möglichst zu heilen bemüht gewesen ist, so fällt sein Votum schon in's

Gewicht. Wir werden seine erfahrungsreichen Mittheilungen späterhin, vom Verf. selbst aufgezeichnet, ausführlich den Lesern dieses Blattes vorlegen, und begnügen uns hier mit der an den Vortrag sich anschliessenden Debatte.

Schlegel bemerkt, dass das Wasser und die Weine vom Neckar der Harnsäurebildung entgegen zu wirken scheinen. Als ein Volksmittel, das bei der harnsauren Griesbildung im Rufe steht, führt er das Polygonum aviculare an.

Leeser meint, dass die vom Redner angegebene Therapie, die sich überwiegend auf diätetische Massregeln bezieht, ihm mehr palliativ als curativ erscheine. Bei der Nierenkolik habe er von Bell. in hohen Potenzen die besten Erfolge gehabt; das Mittel könne selbst den Anfall abschneiden und verhüte die baldige Wiederkehr; während Morph. in einem frischen Falle wohl auch den Schmerz lindere, aber ein baldiges Recidiv folge in der Regel.

Schwarz (Baden-Baden) entgegnet hierauf, dass, wenn die Ursache der krankhaften Harnsäurebildung auf unzweckmässiger Ernährung, wie er annimmt, beruht, die Regelung dieser Diät, wodurch das Uebel in seiner Wurzel erfasst würde, doch mehr als palliativ, ja wirklich curativ sein müsse.

Mossa lenkt die Aufmerksamkeit der Collegen auf die nicht nur von homöopathischer Seite, sondern auch von Seiten der alten Schule gemachten guten Erfahrungen bei Behandlung der harnsauren, oxalsauren und phosphorsauren Lithiasis und der davon abhängigen Beschwerden mittels *Säuren*. Es findet hier eine Durchbrechung des Galen'schen Gesetzes der Contraria contrarias statt, das allerdings von der Mehrzahl der Aerzte bis auf diesen Tag in der Behandlung jener Zustände durch Alkalien befolgt wird. — Auf diese Weise kommt wohl eine zeitweise, palliative Beschwichtigung der Lithiasis und ihrer Symptome zu Stande, aber der zu lange fortgesetzte Gebrauch der Alkalien wirkt gar nicht mehr heilbringend, indem z. B. die harnsaure Diathese hierdurch in die phosphorsaure umgesetzt werden kann.

Dr. Kidd berichtet in seinem interessanten Werke The laws of therapeutics, wie er, von dem Principe Similia similibus geleitet, bei dem harnsauren Gries mit der Salpetersäure (Acid. nitricum dilutum zu je 5—10 Tropfen in 1/2 Glase Wasser, 3 Mal täglich) ausgezeichnete Heilerfolge erzielt habe; es wichen nicht nur die Schmerzen und die gastrischen Störungen diesem Mittel, sondern der Bildung der Harnsäure wurde Einhalt gethan. Die physiologische Wirkung der NO^5 zeigt in der That in der Erstwirkung eine Vermehrung der Urinmenge, die später einer Verminderung Platz macht, reichlichere Ausscheidung der harnsauren Salze, der Phosphate und der Uroxanthias. Bei der Prüfung der Salpeter-Salzsäure, die wir in dieser Zeitschrift veröffentlicht haben, kam es deutlich zu einer Ausscheidung von oxalsauren Salzen und entsprachen auch die dabei beobachteten Symptome dem Krankheitsbilde, wie es die Oxalurie meisthin darbietet. — Beneke wandte schon vor längerer Zeit Mineralsäuren in diesem Leiden an, und es war ihm eine der interessantesten Beobachtungen, dass eine die abnorme Production der Oxalsäure so oft begleitende Erscheinung von *saurem Geschmack* und *saurem Aufstossen* durch nichts besser getilgt wurde, als durch Mineralsäuren, während andererseits durch längeren Gebrauch von Alkalien, namentlich kohlensauren, jene Symptome gerade herbeigeführt wurden. — Aber auch in der Phosphaturie hat man bereits durch Anwendung von Säuren gute Erfolge erreicht. — Redner meint, wenn die Wirkung der Säuren, zumal der NO^5, in diesem so schwerwiegenden Leiden, der Lithiasis, vielleicht auch in minimalen Gaben, durch fernere Beobachtungen bestätigt würde, so wäre das ein hoher Triumph des Aehnlichkeitsgesetzes.

Göhrum erinnert andererseits an die mit Verreibungen von harnsauren Nierensteinen gegen die harnsaure Diathese, harnsauren Gries, also auf isopathischem Wege gemachten Heilerfolge.

Windelband hat von der Magnesia boracitica noch das Beste gesehen.

Dass eine zeitweise Ausspülung der Harnorgane nützlich sei, wurde von mehreren Seiten zugegeben, und wurden in dieser Hinsicht die Quellen von Baden-Baden, Wiesbaden oder die Salzbrunner Kronenquelle (oder Wildungen) als ziemlich gleichwerthig anerkannt.

Veit erwähnt diesbezüglich noch das Glycerin und bemerkt, dass Dr. Sauer in Breslau bei der Nierenkolik Arg. nitricum als wirksam an sich selbst beobachtet habe. — Ob das Lindhorst'sche Wasser, das Piperacin und Lithium carbonicum enthält, besondere Vorzüge besitze, konnte nicht festgestellt werden. Was die Bäder anbetrifft, so werden die warmen bei Kranken mit Nierensteinen von Schwarz bevorzugt, indessen äusserte sich Dr. v. Sick, die Debatte beschliessend dahin, dass die Erfahrung am Krankenbette uns lehre, möglichst zu individualisiren und auch contraindicirt scheinende Mittel cum grano salis zum Heile unserer Kranken zu verwenden. So sei es richtig, dass kalte Bäder bei Patienten mit Nierensteinen und Gicht im Allgemeinen wenig angezeigt seien, und doch sei es in manchen Fällen rathsam, solche Kranke, wenn die Gicht nicht gar zu stark ausgesprochen, kühle Bäder gebrauchen zu lassen, um sie von der oft so überaus grossen Disposition zu Erkältungen zu befreien.

Es wurden nun die Themata für den nächstjährigen Congress des Centralvereins festgesetzt, ein Thema aus der Materia medica wurde indessen nicht bestimmt, sondern Strophantus blieb noch auf dem Plan, dagegen aus der Pathologie wurde die Gallenstein-Krankheit gewählt und hat sich Dr. Kranz zur Uebernahme des Referats gemeldet. — So interessant und belehrend Dr. Schwarz' Vortrag auch gewesen, so hatte er uns doch nicht, wie wir erwartet, einige abgerundete Krankheitsgeschichten vorgeführt: gerade aus diesen ergeben sich für unsere Praxis die meist wichtigsten Anhaltspunkte. Wir sind aber auch für das Gebotene dem Vortragenden zu vollem Danke verpflichtet.

Nach dem wissenschaftlichen kam dann der gemüthliche Theil der Tagesordnung an der schön geschmückten Tafel im grossen Saale der Potsdamer Bahnhofsrestauration zu seiner Geltung — und auch hier bildeten unsere Damen einen freundlichen, Augen und Herz erfreuenden Schmuck. — Ref. hatte überdies noch das Vergnügen, zwei homöopathische Gesinnungsgenossen aus seiner Bromberger Zeit her in seiner Nähe zu haben. „Wenn gute Reden sie begleiten, so fliesst die Arbeit munter fort," dies Wort unseres Dichters gilt ja auch für die allerdings genussreiche Thätigkeit eines Festmahls. Der Vorsitzende Dr. Windelband eröffnete die Reihe der Trinksprüche mit einem Hoch auf unseren Kaiser Wilhelm II., unter dessen den Frieden mit kräftiger Hand schützenden Regierung wir der Pflege und dem Ausbau unserer Heilkunst leben können. — Dann feierte der Obermedicinalrath Dr. von Sick unseren Meister Hahnemann als den Mann, der durch Anwendung des reinen Experiments am Gesunden, also auf echt naturwissenschaftlichem Wege, der Heilkunst einen sicheren, festen Boden geschaffen habe. — Dr. Mossa brachte seinen Gruss den homöopathischen Collegen in Berlin, die der Homöopathie durch ihre energische Thätigkeit einen tüchtigen Impuls zu geben bestrebt sind und eine Fluthwelle hervorgerufen haben, die sich von dort über Deutschland segensvoll auszubreiten bestimmt ist. — Dr. Gisevius senior toastete auf das Gedeihen der Homöopathie mit Ueberwindung aller Hindernisse, während Dr. Gisevius' jun. Trinkspruch dem Vorstande des Centralvereins galt.

Dr. Schnütgen wandte sich in einem humoristischen Trinkspruche an die Damen, in deren Namen Dr. Kranz antwortete. Steinmetz dankte Herrn Dr. Kröner, als Ortsansässigem und Arrangeur in Potsdam, und den beiden geehrten Sängerinnen, die uns unter Begleitung seitens des Herrn Dr. Kröner mit herrlichen Liederspenden erfreuten, für die gebotenen künstlerischen und sonstigen Genüsse.

Dr. Kröner, der sich hier auf dem Claviere als ein Virtuose erwies bei Begleitung der beiden Sängerinnen, erwies ihnen nochmals in poetischer Form die Anerkennung der Gesellschaft für ihre Leistungen und gedachte auch rühmend der Verdienste unsers Schatzmeisters.

Dr. Weidner brachte ein Hoch auf den Commerzienrath Dr. Willmar Schwabe aus, dessen Verdiensten er gebührende Anerkennung zollte. Worauf Dr. Schwabe erwiderte, er freue sich der einträchtigen Stimmung und hoffe, dass die Sturm- und Drangperiode nun vorüber sei.

Die von einigen Damen zu Gunsten der Wittwenkasse freundlichst vorgenommene übliche Sammlung ergab das erfreuliche Resultat von 256 Mark, wofür den verehrten Sammlerinnen und Spendern auch an dieser Stelle nochmals herzlichst gedankt sei.

Es thut dem Ref. leid, dass die gehaltvollen Reden in seinem kurzen sachlichen Bericht den frischen Duft verloren haben.

Von der Wasserfahrt auf der Havel, die nach dem Festmahl stattfand, können wir leider nicht berichten, da wir verhindert waren, daran Theil zu nehmen. Wir kennen aber aus der Jugendzeit die Herrlichkeit, die dort über Land und Fluss ausgegossen ist, und können nicht umhin, den Berufsgenossen in Berlin unsern herzlichen Dank für all ihre Mühewaltungen und Veranstaltungen zur Verschönerung unseres Congresses hier auszusprechen.

Hatten wir beim Eintritt in den diesjährigen Congress unter dem Eindruck der Trauer gestanden über den Verlust, den der Tod einer Anzahl bedeutender Männer, darunter der Dr. Kunkel's, eines Meisters im Wissen und Können, uns zugefügt hatte, so schieden wir von Berlin mit der tröstlichen Ueberzeugung, dass der alte Stamm unserer Homöopathie wieder frische, lebenskräftige Triebe angesetzt habe, die für die Zukunft Gutes verheissen. Neben dem Ziel der Ausbreitung unserer Heillehre wird aber die Vertiefung und der Ausbau derselben Hand in Hand gehen müssen. Arbeit, ernste, opferwillige Arbeit bleibe unsere Losung!

Dr. **Mossa**.

Strophantusprüfung.

Von Dr. **Mattes - Ravensburg.**

I. Prüfung.

Urtinctur 10 Tropfen.

Eine Stunde nach dem Morgenessen genommen. $^1/_4$ Stunde nachher Brennen im Halse, Schlund, bis in den Magen, zum Leerschlingen zwingend, etwas Schwindel; $^1/_2$ Stunde nach dem Einnehmen schon ein deutliches Stechen mit Unruhe in der Herzspitzengegend, Verstärkung des Herzspitzenstosses mit eigenthümlichem Pulsiren und Zucken durch

den ganzen Körper; 1 Stunde nach dem Einnehmen Rumpeln im Bauch und Zwicken um den Nabel, wie Vorboten des Stuhlgangs; $1^1/_2$ Stunden nach dem Einnehmen Stechen in der linken Schläfe und später in der rechten, sowie auch Stechen in der rechten Brustwarze; 2 Stunden nach dem Einnehmen Schluchzen und heisses Zucken durch den ganzen Kopf und Stechen in der rechten Nieren- und Lebergegend. Pulswelle schwach, weniger voll (als im normalen Zustande), schneller und wieder langsamer, abwechslungsweise, schwankt zwischen 75 und 84, in der $^1/_6$ Minute 13, dann wieder 16 Schläge, später, nach $^1/_2$ Stunde, Puls regelmässig, schnell 80—84, wenig voll; 3 Stunden nach dem Einnehmen Stuhlgang mit etwas Tenesmus und Brennen am After, stechende Schmerzen im rechten Hypochondrium, Puls wird langsamer, in der Minute 54—60 Schläge, sehr voll und gespannt, Pulsiren im Körper lässt nach

II. Prüfung.

Morgens nüchtern **10 Tropfen von der 2. Dilution**. 1 Stunde nach dem Einnehmen Puls 60—66, anstatt 72, wie normal, Trockenheit auf der Zunge und im Rachen, Schwere und ziehendes Zucken in der linken Achsel, bis in den Vorderarm und die Finger sich fortpflanzend, sodann die gleichen Schmerzen im linken Hüftgelenk sich fortpflanzend bis ins Fussgelenk, welches bei Bewegung sehr schmerzhaft ist, Fussrücken schmerzt und spannt, Wogen und Zucken im ganzen Kopf, Stechen in der linken Schläfe, später in der rechten.

Leichtes Stechen und Zucken in der Gegend des Spitzenstosses, derselbe nicht besonders verstärkt; 2 Stunden nach dem Einnehmen Puls 80 bis 84, nicht besonders voll. Stechen im rechten Hypochondrium, in die Nierengegend sich fortpflanzend, Aufstossen und Schluchzen, Unruhe und Zucken im Magen, wogendes Gefühl im Kopf und im ganzen Körper, Grimmen im Bauch, Stechen in der linken Bauchseite, der Flexura sigmoidea entsprechend, Brennen im After, auch Brennen im Magen und im Hals, durch den Schlund hinab; $2^1/_2$ Stunden nach dem Einnehmen Herzspitzenstoss, etwas verstärkt; $3^1/_2$ Stunden nach dem Einnehmen Puls wieder 72, ziemlich voll, zuckende Schmerzen im Hinterhaupt.

Grosse Dosen beschleunigen im Anfang den Puls und setzen ihn erst später herunter, kleine Dosen thun das Gegentheil; offenbar wirkt Stroph. auf das linke Herz, das arterielle Gefässsystem, Herzganglien, Sympathicus.

Hydrocotyle asiatica bei Uterus-Krankheiten.

Die Pathogenesis von Hydrocotyle bewog Audouit zur Anwendung dieses Mittels in Fällen von Ulceration des Cervix uteri. Die Wirkung war in der That eine schlagende; Besserung trat in jedem, in manchen volle Heilung ein. In einem Falle von granulärer Ulceration des ganzen Collum uteri, wobei dieser stark entzündet und bedeutend prolabirt war und eine reichliche Leucorrhöe stattfand, verwandelten die ersten Gaben des Mittels, in der 4. Dil. verabreicht, wie durch Zauber die granuläre Suppuration in eine einfache um, und nach 10 Wochen war die Heilung vollständig. — Eine Frau mit granulärer Ulceration beider Lippen des Gebärmutterhalses und starkem Weissfluss stellte Hydrocotyle in zwei Monaten her. — Ein dritter Fall betraf eine theils schwammige, theils granuläre Ulceration der Vorderlippe des Uterus nebst profuser Leucorrhöe. Hydrocotyle wurde innerhalb zweier Monate 6 Mal gegeben, und die Ulceration war bis dahin völlig geheilt, die Leucorrhöe nur noch unbedeutend. — In derselben Zeit hatte Verf. bei neun anderen Frauen mit demselben Leiden Besserung oder fast Heilung erzielt. In einigen Fällen hatte er Hydrocotyle im Wechsel mit Aurum oder Sepia gegeben.

Der Autor hat bei der Prüfung des Mittels an Frauen folgende Symptome in den Geschlechtsorganen beobachtet:

Dumpfer Schmerz in der Eierstocks-Gegend. — Schweregefühl im Uterus. — Hitze tief in der Vagina, Röthe der Vulva und Vagina, und Stechen und Jucken an der ersteren. — Reizung in der Harnröhre. – Röthe am Uterushalse, verschwindet beim Aussetzen der Arznei und kehrt bei der Anwendung derselben zurück. (Bei einer 25jährigen Frau.) Bedeutende Vermehrung des Weissflusses. — Heftige Schmerzen im Uterus und seiner Umgebung, wie Wehen. — (Bei der 25jährigen Frau mit 4 Tropfen der 3. Verdünnung.) — Schmerzen im Uterus, besonders links. — Leichte Röthung am Collum uteri. — Die Menstruation tritt 5, 10, ja 14 Tage früher ein. (Bei gesunden und kranken Frauen beobachtet.) —

Diese theils pathogenetischen, theils klinischen Beobachtungen Audouit's sind immerhin geeignet, die Aufmerksamkeit des homöopathischen Arztes auf die Wirkung dieses Mittels bei Uterinleiden hinzulenken. Bemerkenswerth ist ferner die Einwirkung desselben auf die Nervenenden des Trigeminus, was Verf. durch die Heilwirkung bei Neuralgieen des Supra- und Infraorbital-Nerven bestätigen konnte. Ferner will er Pruritis vaginae, Elephantiasis Graecorum, Lupus excedens nasi von 8jähriger Dauer, Eczema impetigenoides chronicum, sowie Pemphigus benignus, Gangraen neugebildeter Lappen, selbst Stenosis aortae (? Ref.), unerträgliches Jucken an den Fusssohlen u. a. mit diesem Mittel geheilt haben. — Zieht man die Prüfungssymptome in Be-

tracht, wie sie in Possart's homöopathischer Arzneimittellehre, 3. Theil, gegeben sind, so wird man allerdings die Richtung von Hydrocotyle auf die Hautorgane sehr deutlich und specifisch ausgesprochen finden, aber auch die an *Kopf*, *Nase*, im *Munde* und *Halse* beobachteten Symptome sind zum Theil sehr charakteristisch und des eingehenden Studiums wohl werth. **M.**

Biographische Notiz bezüglich des am 28. Mai alt. St. im Gouvernement Samara auf seinem Gute im 79. Jahre verstorbenen

Dr. med. Carl Heinrich Bojanus.

Geboren zu St. Petersburg am 23. August 1818 als Sohn des Hessendarmstädtischen Unterthanen Carl Ludwig Bojanus (eines leiblichen Bruders des bekannten Professors der Anatomie zu Wilna Ludwig Bojanus), der in einem Banquier-Hause angestellt, anfänglich sich materiell sehr gut stand, durch den Ruin desselben aber seit 1829 in die bitterste Armuth gelangte. Die Mutter, eine geborene Thekla v. Frobese aus Danzig, starb, als ihr einziges Kind kaum 4 Jahre alt war.

Seine ganze Bildung verdankte der Verstorbene viel mehr als den von ihm besuchten Schulen zu St. Petersburg einer sehr bemerkenswerthen Persönlichkeit, dem Dr. ubriusque juris Besson, dem Sohne eines französischen Emigranten, der, in Braunschweig geboren, in Helmstädt am Carolinen-Collegium studirt hatte. Besson war ein Mann von gediegenen Kenntnissen, namentlich in den alten Sprachen und der Literatur verschiedener Nationen, hauptsächlich der französischen und deutschen. Dieser Mann hatte einen entscheidenden Einfluss auf die ganze geistige Richtung und Ausbildung des Verstorbenen, der noch als greiser Mann sich stets mit tiefer Rührung dieses seines Wohlthäters, wie er ihn nannte, zurückerinnerte und ihm seinen ewigen Dank nachrief. — Durch die kümmerlichen materiellen Verhältnisse seines Vaters gezwungen, sich einen Unterhalt zu suchen, trat er in das Handlungshaus Johannes Becker ein, konnte aber die geistestödtende Beschäftigung daselbst nicht länger als zwei Jahre aushalten und verliess im April 1838 diese Stelle, dem Wunsche seines Vaters entgegen, um im August desselben Jahres nach glücklich absolvirtem Examen, wobei ihm der brave Besson hilfreich zur Seite stand, in der St. Petersburger militär-medicinischen Academie immatriculirt zu werden. Die ersten Studienjahre, auf sich allein angewiesen, litt er bittere Noth, lebte in dem entferntesten Stadttheile kümmerlich in einem Dachstübchen, ertrug aber alle diese Drangsale standhaft, zufrieden, dass er selbständig und frei war und sein sehnlichster Wunsch, die Universitätsbildung, erreicht war. Die dazumal unter dem Zaren Nicolaus I. auch in der militär-medicinischen Academie herrschenden soldatesken Plackereien trieben ihn jedoch schon nach drei Jahren von dort fort nach Moskau, wo ein anderer, humanerer Geist herrschte. Hier verbesserte sich seine materielle Lage ganz bedeutend dank seiner Sprachkenntniss und zahlreicher Privatstunden, so dass er 1845 seine medicinischen Studien beenden konnte.

In Moskau machte er die Bekanntschaft des Musiklehrers Leopold Langer, eines treuen und überzeugten Anhängers der Homöopathie. Diese Bekanntschaft hatte eine entscheidende Bedeutung für die therapeutische Richtung, die der junge Mediciner in seiner künftigen Laufbahn einschlug, namentlich dadurch, dass Langer ihn von einem hartnäckigen, allen allopathischen Mitteln trotzendem Wechselfieber in kurzer Zeit dauernd befreite. Von nun ab begann er mit Eifer die homöopathische Pharmakologie zu studiren, sie in seiner Praxis zu verwerthen und ist bis an sein Lebensende ihr treu geblieben. — Seine praktische Laufbahn begann er damit, dass er Hausarzt bei dem Grafen Perowsky im Gouvernement Tschernigow wurde, wohin er kurz nach seiner ersten Heirath 1846 sich begab und daselbst bis zum August 1852 verblieb. Von dort aus ging er auf kurze Zeit als Fabriksarzt nach Kasan, um schon 1853 sich für längere Zeit in Nischny-Nowgorod zunächst als frei praktizirender Arzt niederzulassen. Hier begann für ihn dank den freundschaftlichen Verhältnissen mit dem bekannten Schriftsteller und Lexikographen Dr. med. Woldemar Dahl, damaligem Präsidenten des Apanagencomptoirs und zugleich Anhänger der Homöopathie, die in wissenschaftlicher Beziehung glücklichste Periode seiner ärztlichen Thätigkeit. Durch Dr. Dahl's Bemühungen wurde er nämlich, nachdem er zuvor den russischen Unterthaneneid geleistet, von dem Medicinaldepartement zum Arzte an dem Apanagenhospitale ernannt und erhielt somit ein wohlausgerüstetes Hospital, in dem er vollkommen frei schalten und walten konnte. In dieser ausnahmsweisen glücklichen Lage für einen Homöopathen in Russland verblieb er bis 1863, fast volle 10 Jahre, und entfaltete hier eine ausserordentlich praktische sowohl als auch wissenschaftlich literarische Thätigkeit, wie das seine zahlreichen dazumal erschienenen Aufsätze und Artikel in verschiedenen homöopathischen Zeitschriften Deutschlands, als auch namentlich sein grösseres in drei Sprachen erschienenes Werk „Die Homöopathie in ihrer Anwendung auf die Chirurgie“ zur Genüge beweisen. Ausser der Hospitalpraxis besorgte er noch seine ziemlich ausgedehnte Stadtclientel und fand trotzdem noch Zeit, um Arzneiprüfungen an sich selbst und

Anderen vorzunehmen, denn die Prüfungen von Spiraea ulm., Sinapis alba und der Osmiumsäure, die auch in das grosse Werk von Th. Allen aufgenommen worden sind, stammen aus dieser Zeit. Nach Aufhebung der Leibeigenschaft wurde auch das Apanagenhospital geschlossen und siedelte er, nachdem er seinen Abschied aus dem Staatsdienst erhalten, im Juli 1863 nach Moskau über, wo er sich bald eine grosse und ausgedehnte Praxis schuf, 1866 zum zweiten Male heirathete und bis 1868 ununterbrochen thätig war, sich sogar ein kleines Privathospital einrichtete, in welchem er seinem Hange zur Chirurgie und seiner in Nischny erworbenen chirurgischen Fertigkeit theilweise wenigstens gerecht werden konnte. Private Verhältnisse brachten ihn 1868 zum ersten Male nach Deutschland, wo er mit vielen Collegen bekannt wurde und namentlich zu Dr. E. v. Grauvogl in nähere Beziehungen trat. Bis 1885 setzte er seine Moskauer Stadtpraxis fort, allerdings mit monatelanger Unterbrechung in der Sommerzeit; erst in diesem Jahre, der Arbeit müde, zog er sich auf das Gut seiner zweiten Frau ins Gouvernement Samara zurück. Hier die letzten Jahre seines mühevollen und thatenreichen Lebens verbrachte er in der Mitte seiner Familie und widmete sich fast ausschliesslich wissenschaftlichen und literarischen Arbeiten, wozu ihm seine reichhaltige Bibliothek und die aussergewöhnlich jugendliche Frische seines Geistes, die ihn bis zum letzten Athemzuge nicht verliess, sowie seine unermüdliche Arbeitsfähigkeit ganz besonders zu Gute kamen. In den achtziger Jahren ward er von dem American Instit. of Hom. mit einem Doctordiplome honoris causa beehrt und zum correspondirenden Mitgliede ernannt, wohin er denn auch fast alljährlich grössere oder kleinere Artikel einsandte. Trotz eines mehrere Jahre dauernden sehr lästigen und qualvollen Leidens (Eczem am Unterschenkel), das mehrfach von schweren, ja lebensgefährlichen Bronchopneumonieen unterbrochen wurde, trotz seiner in den letzten Jahren grossen körperlichen Hinfälligkeit unternahm er doch 1893 eine grosse Reise über den Ocean nach Amerika zum internationalen homöopathischen Congresse in Chicago, womit er einen seiner sehnlichsten Wünsche in Erfüllung brachte. Zwei Jahre darauf ertrug er als noch sehr schwacher Reconvalescent von einer Bronchopneumonie mit wahrer stoischer Ruhe den Brand seines Landhauses, bei dem nicht nur das ganze Inventar, sondern auch seine von ihm lebenslänglich gesammelte reichhaltige, aus mehreren tausend Bänden bestehende Bibliothek ein Opfer der Flammen wurde. Zum Glück rettete er noch seine Commentarien zu dem Hausmann'schen Buche „Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten." Eine Arbeit, welche ihn noch bis zu seinem letzten Lebenstag beschäftigte, die es ihm aber nicht vergönnt gewesen war zu einem Abschlusse zu bringen, da der Tod ihn ganz plötzlich während des Schlafes ereilte.

Moskau, 7. August 1897.

Dr. **N. Bojanus.**

Aus dem hier gegebenen Lebensumriss des von uns hochverehrten, heimgegangenen Collegen ergiebt sich schon zur Genüge auch ein Bild seines inneren Menschen, sein Charakter. Wir erkennen die unbeugsame Energie seines Willens, die, allen Hemmnissen zu trotz, auf das gesteckte Ziel losstrebte, und wie sich an ihm das Sprichwort: „Wo ein Wille, da sind auch die Wege da" sich bewährte; freilich hat auch ein gütiges Geschick ihm zur rechten Zeit auch den rechten Freund und Gönner helfend und fördernd zur Seite gestellt. — Der Necrolog hat uns auch in markirten Zügen die rastlose Thätigkeit des Mannes vorgeführt, der in der Homöopathie Bedeutendes geleistet hat und zwar nicht bloss auf dem Gebiete der inneren Therapie, sondern auch auf dem der Chirurgie, das er wie Wenige unter uns mit ganz besonderer Vorliebe und vorzüglichem Erfolge angebaut und, was wir besonders rühmend anerkennen, in gediegenen Werken der homöopathischen Welt mitgetheilt hat. Die Vervollkommnung unserer Heilkunst war ihm Herzens- und Gewissenssache, dabei hielt er sich den Blick für alle Erscheinungen auf dem Gesammtgebiet der Medicin bis in's späteste Alter immer offen und noch aus dem letzten Lebensjahr erfreute er uns mit interessanten und belehrenden Artikeln, die Allgemeines wie Specielles vorzugsweise unter dem Gesichtswinkel der Homöopathie behandelten. — Welch ein tragisches Ereigniss war für ihn, den Hochbetagten, den von schwerer Krankheit kaum Genesenen, der Verlust seiner werthvollen Bibliothek durch eine Feuersbrunst! Dass er diese Katastrophe so gelassen ertragen, verdankte er nicht allein seinem im Lebenskampfe gewonnenen Stoicismus, sondern auch seiner inneren, durch Versenkung ins Studium der christlichen Theosophie, namentlich Swedenborgs, gereiften religiösen Ueberzeugung. Der von uns bei Gelegenheit jenes Unglücks in einem Briefe an ihn gebrauchte Ausdruck von der Sophia divina hat mit einem Flügelschlage unsere Collegialität zur Freundschaft erhoben, nachdem wir durch jenes Wort die Pforte zu seinem innersten Wesen eröffnet hatten. — Möge sein Geist in seinem ebenfalls der homöopathischen Heilkunst ergebenen Sohne fortleben!

Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Eczema Universale acutum, von Jodoform.

Bei einem Manne, der sich eine Verletzung an einer Ohrmuschel zugezogen, wurde die Wunde mit Jodoform verbunden (erst damit bestäubt, dann Jodoformgace und Verbandwatte). Am nächsten Tage bemerkte der behandelnde Arzt bei der gesunden Ehefrau des Patienten eine hochgradige *Röthung* und *Schwellung* im *Gesicht*, besonders in der Gegend der *Nase* und der *Augen;* die Lider des linken Auges waren so verschwollen, dass sie nicht geöffnet werden konnten. Es stellte sich heraus, dass die Frau schon drei Mal und zwar jedes Mal auf Anwendung von Jodoform eine ähnliche Affection gehabt hatte; zwei Mal bei Anwendung von Jodoform wegen eines Thränensackleidens, und ein Mal, als ihrer Tochter eine Jodoformsalbe wegen einer Verbrennung verordnet war. — Trotzdem nun jetzt das Mittel sofort aus der Wohnung entfernt und die Wunde des Mannes in anderer Weise behandelt wurde, nahm bei der Frau die Schwellung und Reizung im Gesicht noch zu und es entwickelte sich ein *Eczem, das sich allmählich über den ganzen Körper verbreitete.* Merkwürdiger Weise trat es an verschiedenen Körperstellen verschiedenartig auf. An einzelnen Hautstellen, wie am Halse und in den Kniekehlen, zeigte sich auf dem gerötheten Grunde eine zarte Schuppung; an den Armen und Händen fand sich ein E. papulosum, an den Ohren und Unterschenkeln bildeten sich Bläschen (E. vesiculosum), die sich allmählich mit Krusten bedeckten. Dabei bestand *Jucken* und *Brennen*, einige Tage *geringes Fieber, Abgeschlagenheit* und Anorexie. Erst nach 4 Wochen war sie völlig wieder hergestellt. — Da die in der Luft vorhandene Menge des Jodoform doch nur eine minimale gewesen sein konnte, muss die Empfindlichkeit der Frau gegen das Mittel eine sehr hochgradige gewesen sein.

(Therapeutische Monatshefte. 1897. 5.)

Auszeichnung.

Der Firma Dr. Theinhardt's Nährmittel-Gesellschaft in Cannstatt ist auf der unter dem Protectorate Ihrer Königl. Hoheiten Prinz und Prinzessin Ludwig Ferdinand von Bayern stehenden Allgemeinen Ausstellung von Erzeugnissen für Kinderpflege, Ernährung und Erziehung, München 1897, an welcher sich die Gesellschaft mit ihren Nährpräparaten

Dr. med. Theinhardt's Hygiama und
Dr. med. Theinhardt's lösliche Kindernahrung

betheiligte, vom Preisgericht für „vorzüglich bewährte Präparate der Kinderernährung und Krankenkost" die höchste Auszeichnung — die Goldene Medaille — zuerkannt worden.

Bad Lippspringe.

Der Besuch unseres Bades hat sich in diesem Jahre wesentlich gehoben, alle früheren Jahre übertroffen und wird in einigen Tagen die Zahl 3000 erreichen. Fortwährend treffen noch neue Gäste ein, unter den letztangekommenen befindet sich auch die Gräfin von Metternich-Herdringen.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 135. **Leipzig, den 23. September 1897.** **No. 13 u. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zur Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins der homöopathischen Aerzte. — Einladung zur gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte. — Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union. Von **B. Fincke** M. D., **Brooklyn NY.** — Das nächtliche Bettpissen der Kinder. Nach Dr. **Hanchett Council Bluffs Ja.** Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad.** — Neuerungen auf mikrochemischem Gebiete. Von Dr. **Taube** in **Meran.** — Fragekasten. Von Dr. **Fuchs** in **München.** — Zur Symptomatologie von Berberis vulgaris. — Thuja bei Emissiones seminis. — Die neue amerikanische homöopathische Pharmacopöe. — Lesefrüchte. — Anzeigen.

☛ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☚

Einladung.

Die diesjährige **Herbstversammlung** des **Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte** findet am

Sonntag, den 10. October d. J., 12 Uhr Mittags auf Wunsch in der Ausstellung zu Leipzig statt.
Einlasskarte zur Ausstellung 50 Pfg.

Tagesordnung:

1. Von 12—1 Uhr gemeinschaftliches Essen mit Frauen und Töchtern sowie sonstigen Gästen im Saale der Haupt-Gastwirthschaft der Ausstellung. Gedeck 2 Mk. Anmeldungen an Herrn Dr. **Max Haedicke, Leipzig,** Burgstr. 2.
2. Von 1—3 Uhr Sitzung im Jagdzimmer der Haupt-Gastwirthschaft: a) Geschäftliches, b) Berichterstattung des Herrn Dr. **Villers** über die Satzungen und Berathung darüber, c) Vorstandswahl usw.
3. Vortrag des Herrn Dr. **Haedicke** über Entfettungskuren.
4. Kurze Mittheilungen aus der Praxis.
5. Nach Schluss der wissenschaftlichen Sitzung Besichtigung der Ausstellung und späteres Zusammentreffen (6 Uhr) im Kaffeehause „Zum Rothenburger Erker“ in der Ausstellung.

Die Vereinsmitglieder werden gebeten bis zum 9. October Mittags ihre Theilnahme bei Herrn Dr. **Haedicke, Leipzig,** gefälligst anzumelden. Von jedem Bahnhofe fährt die elektrische Strassenbahn bis unmittelbar zur Ausstellung.

Der Vorstand.

Einladung

zu der am **Samstag, den 25., und Sonntag, den 26. September d. J.** in **Schaffhausen a. Rhein** im Hotel Müller (vis-à-vis dem Bahnhof) stattfindenden

gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopath. Aerzte.

Tagesordnung:

Samstag, den 25. September, Abends 8 Uhr: Begrüssung und Mittheilungen aus der Praxis.
Sonntag, den 26. September, Morgens 8—10 Uhr: Kurze Mittheilungen aus der Praxis.
10—11 Uhr: Ueber Arzneimittelprüfungen: Dr. Göhrum.
11—12 Uhr: Ueber ein gynäkologisches Thema: Dr. Künzel.

Danach gemeinschaftliches Mittagessen.

Alle Collegen, welche nach gegenseitigem, persönlichem Gedankenaustausch Bedürfniss haben, sind herzlich eingeladen.

Mühlenen (Berner Oberland) und **Stuttgart,** den 25. August 1897.

I. A. der Vorstände:
Die Schriftführer: Dr. **Luginbühl,** Dr **H. Göhrum.**



Prüfung der X-Strahlen
durch die Brooklyn Hahnemannian Union.
Von **B. Fincke** M. D., **Brooklyn NY.**

Vorbemerkung der Redaction.

Wir veröffentlichen hiermit diese von Herrn Dr. B. Fincke redigirte Arbeit, obwohl uns dabei manche Bedenken aufgestossen sind. Dass die Röntgen'schen Strahlen auf den menschlichen Organismus, direct auf die Körperoberfläche geleitet, eine eigenthümliche Wirkung äussern, ist unzweifelhaft; sie brachten bei längerer Anwendung mehrfach eine Anzahl neuralgischer Symptome hervor; auch Haarausfallen haben sie bewirkt. Es wäre zunächst also angezeigt gewesen, diesen ihren Modus agendi von der Hautoberfläche aus, zur Prüfung zu benutzen (wie auch die pathogenetischen Wirkungen der Elektricität auf diesem Wege erschlossen worden sind). Ist es denn so sicher, dass die von Dr. Fincke und den Mitprüfern benutzte 6. Cent.-Potenz des armirten Alkohols wirklich in ihrer pathogenetischen Thätigkeit mit den X-Strahlen ganz gleich zu setzen sei? — Sodann erscheint es uns nicht zweckmässig, zur Erlangung reiner, objectiver oder subjectiver Symptome, dass die Prüfer das zu prüfende Mittel voraus gekannt haben. Von der so geheimnissvollen Wirkung der X-Strahlen waren sie schon a limine ihres Versuchs in eine solche erwartungsvolle Spannung versetzt, dass sie nicht unbefangen genug an ihr Werk gingen und leicht der Auto-Suggestion anheimfielen. — Dieser Einfluss wäre weggefallen, wenn sie das Mittel nicht gekannt hätten, und damit dem Skeptiker die Gelegenheit zum Zweifeln entzogen worden. — Ehe also die Röntgen'schen Strahlen ihrer Natur gemäss durch locale Einwirkung auf die Körperoberfläche geprüft worden sind, halten wir die gewiss höchst wissenswerthe und praktisch-wichtige Erschliessung ihrer pathogenetischen Wirksamkeit, bei aller Anerkennung für die Bemühungen der amerikanischen Prüfer, für noch nicht einwandsfrei geleistet. —

Eine gute Beschreibung der Röntgen'schen Entdeckung der X-Strahlen ist durch den Herausgeber des Homoeopathic physician im März v. J. geliefert worden, welche mit den Worten schliesst: „Warum sollte nicht der Homöopathiker eine Prüfung der X-Strahlen in ihrer Wirkung auf den menschlichen Organismus versuchen? Hier ist ein einladendes Feld für die Experimentatoren unserer Schule eröffnet. Möchte es bald angebaut werden!"

Warum nicht?

Am 27. März d. J. wurde ein mit absolutem Alkohol gefülltes Drachmengläschen im Abstand von etwa einem Fuss den Strahlen einer Crockes'schen Röhre eine halbe Stunde lang ausgesetzt, und dann die sechste Centesimalpotenz davon bereitet. Kleinste Kügelchen wurden damit befeuchtet in Drachmengläschen, welche den Mitgliedern der Brooklyn Hahnemannian Union überreicht wurden, als sie denselben Abend in regelmässiger Sitzung versammelt waren. Natürlich waren Alle begierig, das neue Mittel kennen zu lernen und nahmen sofort jedes eine Gabe auf die Zunge, in Erwartung der Dinge die da kommen sollten. Augenblicklich fing das Mittel an seine Existenz durch Symptome zu erkennen zu geben, und während des Beisammenseins für ein paar Stunden traten bereits eine Menge von Symptomen auf, welche sofort angekündigt und von unseren fleissigen Sekretären aufgeschrieben wurden. Seitdem sind einige Mitglieder so schwer von diesem dynamischen Mittel angegriffen worden, dass sie unter keinen Umständen sich zu einer weiteren Prüfung des geheimnissvollen Mittels hergeben wollen. Es muss bemerkt werden, dass sämmtliche Prüfer bis zu Beginn der Prüfungen gesund waren.

Die Wirkung der X-Strahlen in der sechsten Potenz haben nicht nur eine Menge neuer Symptome hervorgebracht, sondern auch viele alte Leiden aufgestöbert, ein Umstand, der den einen Prüfer, Dr. John B. Campbell, zu der Bemerkung veranlasste: „Ich beobachtete eine grosse Charakteristik in allen Prüfungen, soweit ich dieselben kenne, nämlich eine unerhörte Tendenz alte Symptome wieder hervorzurufen, nach sogar dreissig Jahren, einige nach zwanzig oder einem oder zwei Jahren."

Wenn angenommen wird, dass Glas gegen die X-Strahlen sich opak verhält, so war das doch nicht so in unserm Fall, da der Alkohol im Gläschen sicherlich davon afficirt worden ist, wie das Resultat der Prüfungen beweist. Wenn die X-Strahlen gewisse Gewebe des Körpers durchdringen, um den Zustand der opaken Organe, wie der Knochen, sowie fremde Körper, sichtbar zu machen; so zeigen sie auch dieselbe Penetration in das unsichtbare Innere des Organismus, welches der Lebenskraft unterworfen ist, und nur durch subjective Beobachtung sich offenbart.

Wo aber, Herr Doctor Koch, ist hier der Bacillus?

Prüfungen.

1. Dr. **B. L'B. B.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Ein magnetischer Strom in der rechten Hand, den Vorderarm hinaufgehend, sogleich.

Den folgenden Tag keine Symptome.

Den darauffolgenden Tag früher als gewöhnlich durch einen dumpfen Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfes und gleich darnach in der Sacro-Ilium-Gegend aufgeweckt, dem ein dumpfer

Schmerz in der hintern Seite des linken Oberschenkels und der Wade folgt. Diese Schmerzen gingen abwärts und dauerten 15 Minuten.

Nachmittags ein plötzlicher scharfer Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfs eine kleine Stelle einnehmend. Dies wiederholte sich mehrmals in Zwischenräumen von einigen Stunden ohne Regelmässigkeit.

Im Verlaufe von mehreren Tagen trat ein Symptom auf, welches er früher einmal hatte, ein katarrhalischer Zustand von Mastdarmentzündung, mit einem leicht blutigen Schleimabgang nach Stuhl.

Hühneraugen auf den Fusssohlen, empfindlicher als sonst (Verdickung der Sohlenhaut mit nadelkopfgrösser Vertiefung, in der Mitte ohne Abschälung).

2. Frau Dr. **Alice B. C.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Ein Gefühl am äusseren rechten Augenhöhlenrand, als wenn es wehthun wollte. (Sogleich.)

Summen im rechten Ohr mit nach der Schläfe gehendem Druck.

Niederdrücken der Augenlider.

Erwachte mit Kopfweh den nächsten Morgen, was mit Unterbrechung den ganzen Tag anhielt.

Ein Drücken über der Stirn mit einem allgemeinen elenden Gefühl, als wenn sie krank werden sollte.

Schläfrig mit Kopfweh.

Blutiger Schleim aus der Nase.

Kein Appetit, ausgenommen für süssen Pudding und Kuchen.

Abneigung gegen Fleisch.

Schwere und Vollheit im Unterbauch nach wenig Essen.

Unsicheres Gefühl im Unterbauch, in Zwischenräumen wie Blähungen, als ob sie Durchfall bekäme.

Nach Mittag- und Abend-Essen fühlt sie am schlechtesten. (Pulsatilla, die vor einem Jahre hilfreich war, hatte nur unbedeutende Wirkung.)

Ziehendes Nagen in der Gegend des wurmförmigen Anhangs, als wenn eine Entzündung entstehe.

Gefühl im Unterbauche, als ob sich Blasen bildeten und platzen wollten (durch Taraxacum für 24 Stunden beseitigt).

Blähungen mit vergeblichem Stuhldrang.

Sieben Tage nach dem Einnehmen, gegen 4 Uhr Morgens, wurde sie aus dem Bett getrieben vom Stuhldrang, dem eine vollständige Ausleerung von ungeheurer Quantität folgte, mit Erbrechen, Uebelkeit und profusem Schweiss.

Schmerz im rechten Unterbauch, manchmal sich hinter die Hüfte erstreckend, und Harnverhaltung.

Tenesmus vesicae für zwölf Stunden bis 4 Uhr Nachmittags, wo der Harn leicht abging.

Das Erbrechen hörte auf, doch dauerten die kolikartigen Schmerzen zwölf Tage lang fort.

Bewegung verschlimmerte die Schmerzen besonders auf der rechten Unterbauchseite, welche wie an den Wänden angewachsen schien, und es deuchte ihr, als wenn sie losgerissen würden.

Sie musste eine dicke Rolle zwischen Bauch und Unterschenkel legen, um die qualvollen Schmerzen zu lindern. Sie ass nichts für drei Tage. Durst auf kaltes Getränk, obwohl nichts gut schmeckt. Zunge dick belegt. Fauler Geruch aus dem Munde. Während dieser zwölf Tage konnte sie nur dann und wann etwas Schlaf erhaschen, dem stets eine schreckliche Niedergeschlagenheit folgte. Sie wollte keine Fragen beantworten, mochte Niemand sehen und sprechen, nicht einmal die Ihrigen; völlige Misanthropie.

Frost, sobald sie zu schlafen anfängt, den Rücken hinauflaufend, und Schlaf raubend.

Träume peinlicher Natur. Ein Traum kommt zurück, der sie vor vielen Jahren geplagt hatte. Er war in längeren Zeiträumen wiedergekehrt, über zwanzig Jahre her. Nun kam er fünfmal, jede Nacht einmal.

Sieben Tage nach dem Anfang dieses Anfalls kehrte die Nierenkolik zurück mit Uebelkeit, Erbrechen, kaltem Schweiss und Harnverhaltung — auf der linken Seite.

Ein packender (dutching) Schmerz erstreckt sich von der linken Niere zur Blase, unter den wildesten Aeusserungen von Agonie. Geisterhaftes Gesicht, blaue Ringe um die eingesunkenen Augen, erschreckende Rastlosigkeit; kalter Schweiss, Gefühl, als werde der Harn im Harnleiter zurückgehalten — ein vollkommenes Bild für Tabacum, welches auch die Symptome mässigte. Etwas Krampf blieb zurück und wurde durch Cantharis nach fünf Minuten beseitigt. Sie hatte ein Jahr vorher etwas Aehnliches, aber nicht mit diesem Anfall vergleichbar, eine Art Strangurie. Sobald die Schmerzen im Harnleiter nach Tabacum nachliessen, schien der Harn die Blase wieder anzufüllen und wurde dann ohne Schmerzen entleert.

Grosse Schwäche für längere Zeit.

Varicöse Venen an der Innenseite der Kniee und Unterschenkel mit Anschwellung und Wundschmerz (nach einem Jahr zurückgekehrt).

Die Handflächen, welche gewöhnlich rauh und schrundig waren, wurden unter der Prüfung ganz glatt, fielen aber in den früheren Zustand zurück, als sie sich von der Prüfung erholte.

3. Dr. **John B. C.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent. 28. März 1897.

Gefühl von Vollheit im Kopfe mit leichtem Vollgefühl in beiden Ohren, mehr rechts.

Gefühl in Kopf und Nase, wie vor Schnupfen, mit leichter Neigung zu niesen.

Drückendes Vollheitsgefühl, von der hinteren Prominenz des Scheitels in einer geraden Linie bis auf die Nasenwurzel gehend, mit darauf folgender Vollheit im ganzen Oberkopf bis zur Nasenwurzel.

Prickeln in beiden Armen wie vom elektrischen Strom oder eingeschlafen.

Intermittirender, leicht brennender, rheumatischer Schmerz in dem rechten Carpo-metacarpal-Gelenk, vom Zeigefinger die Aussenseite des Vorderarms hinaufgehend.

Verschlimmerung der Vollheit des Oberkopfs, besonders der Mittellinie nach der Nase zu, und bei Vorbiegen.

Dumpfer Schmerz im rechten Hüftnerven, schlimmer beim Gehen.

Wandernde Schmerzen in der Brust, stechenden Charakters, schlimmer rechts.

Stechende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Kopfes und Gesichts.

Rheumatische Schmerzen vorn auf dem rechten Oberschenkel.

29. März. Schlechter Geschmack Vormittags.

Unangenehme Vollheit im Kopfe den ganzen Morgen, mit Fliessschnupfen und Verstopfung der Nasenlöcher.

Allgemeines Gefühl von Müdigkeit und Krankheit.

Die Symptome verschlimmern sich nach Mittag.

Kopfweh, nach und nach die Stirn einnehmend.

Druckgefühl in der Mitte der Stirn.

Dumpfer Kopfschmerz Morgens, schlimmer bei Vorbiegen und nach Aufstehen.

Die Symptome sind alle intermittirend und sie sind alle zurückgekehrt.

Gefühl von Schwefeldampf in der Nase mit viel Niesen.

Schmerz in der Dorsalgegend.

Wehthun über dem Oberkopf der Kranznaht entlang bei Ausschnauben und nachher.

Schwefeldampfgefühl in Nase und Hals.

Intermittirendes Geräusch, wie von einer tiefen Dampfpfeife, im linken Ohr und Singen im Kopfe.

Der Geist ist unklar, er braucht falsche Worte in Briefen.

Stechende Schmerzen in der rechten oberen Brust, nach dem oberen Theil des rechten Schulterblattes durchgehend.

Rheumatischer Schmerz im linken Handgelenk und Vorderarm.

Lahm und steif im Rücken.

Schmerzhaftigkeit der Länge des Rückgrats nach.

Frostigkeit beim Umkleiden in warmem Zimmer.

30. März. Beständiges Drücken im Scheitel, schlimmer beim Aufwachen, Niesen, Bewegung und Vorneigen des Kopfes.

Rheumatisches Zwicken in den letzten Gelenken des Zeige- und Mittelfingers, Vormittags.

Appetit vermindert.

Nase links verstopft.

Hals schmerzhaft beim Schlucken.

Gefühl eines schmerzhaften Klumpens nahe der linken Mandel, schlimmer bei Schlucken.

Sehr lebhafte, wollüstige Träume jede Nacht.

Träume von Streit, geschäftige.

Schlaf nicht unerfrischend, obwohl er scheinbar die ganze Nacht träumt.

Anmerkung des Prüfers. Dieses Mittel weckt alte Symptome auf, welche lange geruht haben und Mittel, welche früher hilfreich waren, haben jetzt keine Wirkung auf die erneuerten Symptome. In vier Prüfern wurden alte Symptome wieder hervorgebracht, die in einigen Fällen ein Jahr, in anderen sechs und selbst an dreissig Jahre abwesend waren.

24. Mai. Kein Appetit zum Frühstück. (Altes Symptom, Jahre lang abwesend)

Zurückkommen eines alten Ausschlags an der Stirn links.

Anhaltende Erschöpfung und Hinschmachten, nicht vom Frühlingswetter.

Rückkehr eines leichten Ausschlags an der Aussenseite der Unterschenkel, brennend und schlimmer bei Kratzen. (Verschwunden für Monate.)

Anmerkung des Prüfers. Es scheint, dass dieses Mittel in dreierlei Weise zu brauchen ist: 1. Um die alten Symptome oder solche, welche aus irgend einer Ursache einschliesslich Unterdrückung latent werden möchten, hervorzubringen; 2. acute Symptome, die bereits gegenwärtig sind, gegen ihre eigenen pathogenetischen Erscheinungen zu entwickeln, und 3. als antipsorisches Mittel, ähnlich wie Sulphur.

4. Fräulein Dr. C., nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

27. März. Eine unbeschreibliche Empfindung im Oesophagus.

Schmerz in der rechten Kopfseite über den Schläfen.

Herzpalpitation während des Abends, Husten erregend.

Pulsationen, weit verbreitet und heftig, einen Auswurf veranlassend, den sie unterdrückt, mit Verlangen ins Freie zu gehen und nach Niederlegen vergehend.

Vor dem Einschlafen dumpfer Schmerz im rechten Oberkiefer.

Kratzender Schmerz in einem Schneidezahn, schlimmer durch Geräusch und Erschütterung im Wagen.

28. März. Nach Erwachen bei Tagesanbruch nächsten Morgen Gefühl in der Dorsalgegend des



Rückgrats, als wenn seine Convexität nach vorn ginge, und weit nach vorn gezogen würde, eine Minute lang, mit einem sehr unangenehmen Gefühl, welches eine längere Zeit anhielt.

Morgens nach Aufstehen und vor Essen ein Husten, durch einen Reiz im Kehlkopf erregt, und von einem Schmerz in der rechten Seite, gerade oberhalb der Crista ossis ilium begleitet. Husten besser nach Essen, aber die Seite fühlte wie gequetscht bei Bücken, Erschütterung oder Druck.

Rother glatter Ausschlag auf der rechten Gesichtsseite.

Wundheitsschmerz am linken Ohrknorpel, wenn man ihn drückt, später im rechten Ohr.

29. März. Schmerz in der linken Eierstockgegend, aufwärts schiessend, bei Sitzen, Gehen und Stehen.

31. März. Nach Essen Mittags ein Gefühl eines langen, schmalen, fremden Körpers im Schlunde; durch Schlucken unbewegt, aber verschlimmert. Nachdem dies vergangen, fühlte der Schlund beim Schlucken hohl und schmerzhaft.

Scharfer Schmerz an der Herzspitze, besser bei links Liegen.

Hatte stets Hitze und Anschwellung der Füsse im Frühjahr, was jetzt nicht der Fall ist. Heilwirkung.

5. Dr. **Stuart C.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Drohender Kopfschmerz, Drücken durch die Schläfe sogleich.

Drücken des Extensor des rechten Vorderarms, zur Schulter hinaufgehend.

6. Frau **E. C.**, nach einer Gabe X-Strahlen, 6. Cent.

Drückend-ziehende Schmerzen im rechten Oberschenkel, durch die Hüfte und Kniee bis in die Zehen. (Sogleich.)

Schmerz im rechten Hüftnerven.

Herzklopfen.

In weniger als einer Woche ein Husten mit reissendem Schmerz in den Bronchien, mit Heiserkeit und Herzklopfen.

Frostigkeit bei Bewegung oder von Zug.

Augäpfel wundschmerzend.

Lahm und schmerzhaft im ganzen Körper.

Wellenartige Bewegung, als ob sie in Schweiss ausbrechen sollte.

Stuhl grün, doch von normaler Consistenz.

Zähne mit einem grau-grünen Niederschlag belegt.

Menses dunkelgrün einen Tag.

Den zweiten Tag der Menstruation heftige Kopfschmerzen mit Klopfen in der Stirn auswärts zum Bersten, Erbrechen, durch Heisswasser-Anwendung gebessert.

Grünlicher Schleim zieht sich die Luftröhre herauf und erregt Husten.

7. Dr. **L. M. L.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Ziehen in und Schwere über den Augen nach der Nase zu, wo es blieb.

Ohren sind klarer, als seit einigen Jahren. Das Singen und die Schwerhörigkeit sind vergangen in der ersten Stunde nach Einnehmen. Heilwirkung.

Rheumatische Schmerzen in dem rechten Handgelenk und Arm.

Drückende Schmerzen über den Augen und ein anderer Schmerz in den Schläfen.

Augenlider schwer und schläfrig.

Prickeln wie von Nadeln in der linken Hand.

Die Besserung des Gehörs dauert fort. Heilwirkung.

8. Dr. **J. H. L.**, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Prickeln in der rechten Hand, sogleich.

Schmerz über den Augen und der Nasenwurzel.

9. Fräulein Dr. **R.**, nach einer Gabe X-Strahlen. 6. Cent.

Die unteren Theile der Beine sind wie eingeschlafen, prickeln, wie von einem elektrischen Strom, schlimmer rechts. (Sogleich.)

Ein Gefühl, als wenn Jemand mit eisigen Händen über die Oberschenkel herabstreicht, unerträglich langsam. (Altes Symptom nach einem Nervenanfall vor zwölf Jahren, welcher fünf Jahre ausgeblieben war. Sie hatte vor drei Jahren Uranium nitr. geprüft. In Folge dessen war die Regel, welche bis dahin normal war, unregelmässig geworden. Seit sechs Monaten hatte sie sich nicht wieder eingestellt.)

Nun kam sie mit grosser Heftigkeit und Schwäche darnach zurück. Drei oder vier Tage vorher hatte sie ein Gefühl von der Herzgrube abwärts, als wolle der Leib bersten, und sie müsse ihn in die Höhe halten, nebst grosser Auftreibung und Schwere. Erleichterung folgte durch den heftigen profusen Blutabgang ohne Schmerz, sieben Tage anhaltend. Dabei war sie ganz ausser sich und hatte das Gefühl, als ob sie Jemanden ermorden möchte.

Schwerer Druck auf den Scheitel wie von einer Hand. (Altes Symptom, ein Jahr abwesend.)

10. Herr **Davis St.**, ein kräftiger Mann in den mittleren Jahren, nach einer Gabe X-Strahlen 6. Cent.

Den nächsten Tag Reizbarkeit des Gemüths.

Zittern am ganzen Körper.

Der Körper ist müde und erschöpft.

Schmerz in der rechten Kopfseite, um die ganze Basis des Gehirns nach dem rechten Ohr gehend, von einer lähmungsartigen Gefühllosigkeit gefolgt.

Nervosität.

Kraftlosigkeit in den Gliedern.

Leichte Uebelkeit.

Gefühl von Ueberempfindlichkeit oder nervöser Concentration in der Nasenwurzel.

Wundgefühl über die Lendengegend, wie nach schwerer Erkältung.

Vollheitsgefühl in den Ohren, schlimmer rechts und beim Einbringen des Fingers.

Herauspressen in den Ohren.

Gefühl, als ginge ein kühler Schweisstropfen die linke Seite des Rückgrats hinunter.

Zusammenpressungsgefühl über die mittlere Brust.

Frostanfälle, den Rücken hinabgehend, mit nachfolgendem Lähmungsgefühl in dem rechten Backen.

Die Muskeln kommen ihm (subjectiv) weich vor.

Zunge trocken, rauh, wund, wie geschabt.

Wundschmerz im Kreuz.

Schläfrig, doch unfähig zu schlafen, mehrere Stunden nach Zubettgehen.

Morgens beim Aufstehen Auswerfen von ziemlich viel weissem Schleim.

Allgemeine Verschlimmerung in der freien Luft.

Dünne Nasenabsonderung.

Reizbares Gemüth.

Kopfschmerz und Wundheitsgefühl, schlimmer Nachmittags.

Geistige und körperliche Verschlimmerung, deutlich erkennbar gegen Abend.

Bitterer Geschmack.

Schmerz in der rechten Schläfe, schlimmer 8 Uhr Abends.

Zusammenziehen der Brust Nachts, besser nach Luftaufstossen.

Leichtes Gefühl wie elektrischer Strom in der linken Seite der Zunge und des Gesichts, nach der rechten Seite gehend, 8 Uhr Abends.

Viel leichter Auswurf von zähen grossen Schleimklumpen, weisslich wie Gallerte, so gross wie Fingerglieder.

Verlangen nach Süssem im Anfang der Prüfung.

Die Schlaflosigkeit wurde so beständig und beschwerlich, dass er eine Flasche Pabst's Malz-Extract trank, worauf er Ruhe bekam.

1. Mai. Schläfrig Nachts beim Aufsitzen.

Schläfrigkeit verlässt ihn beim Niederlegen, so dass er nicht schlafen kann.

(Wiedererscheinen vieler Symptome, welche er bei einem Anfall von hitzigem Rheumatismus hatte, sogar mit einer Ausbauchung der linken Brustseite über der Herzgegend, wie vor 25 Jahren.)

Gefühl im rechten Auge, als wenn es vorstehe.

Rechtes Auge schmerzhaft bei Berührung.

Wenn er im Dunkeln die Augen schliesst, sieht er hässliche Gesichter alter Männer und Weiber.

Ein Lähmungsgefühl zieht sich vom Rücken das linke Bein hinab.

Inneres Zucken in verschiedenen Körpertheilen.

Alle Symptome verschlimmern sich Abends und Nachts.

Gefühl an der inneren Seite des linken Kniees an verschiedenen Stellen, als würden die Haare herausgerupft, schlimmer bei Gehen, besser bei Reiben oder Kratzen.

Geschlechtstrieb erloschen.

Auswurf von gallertartigem zähen Schleim, schlimmer Vormittags.

Graulicher Auswurf.

Wenn er auf der linken Seite liegt, wecken ihn die Herztöne auf und erhalten ihn wach.

Schläft auf der rechten Seite ein und erwacht auf der linken Seite liegend.

Symptome verschlimmern sich nach Sonnenuntergang und nach Zubettgehen.

Reichlicher Schweiss beim Zubettgehen, der ihn wach erhält.

(Symptome nach Bell. oder Acon. für eine kurze Zeit besser, doch erst nach Biertrinken kann er schlafen.)

Schläfrig den Tag hindurch.

Oftes Erwachen Nachts ohne Ursache.

Fiebrige Anfälle, Schweiss und Schwäche.

Beim Drängen zu Stuhl Wundheitsgefühl in den Hinterbacken.

Fieber wie rheumatisch im Rumpf, stetiger dumpfer Schmerz, stetig nach den Beinen und endlich Fersen hinuntergehend, schlimmer im linken Knie und beim Treten auf die Ferse auf der unteren Seite.

Der Kopf scheint leer, wie ausgekratzt, schlimmer Nachts im Bett.

Kann die Dinge nicht in der linken Hand halten, da sie kraftlos und ungeschickt ist.

Alle Symptome schlimmer im Bette.

Leichtes Nasenbluten links um 4. 30 p. m.

Gefühl von Ohnmacht zuweilen, Tag und Nacht, als müsste er sterben.

Rheumatische Schmerzen in den Gliedern. (Altes Symptom von acutem Rheumatismus sogar bis zu der alten Schmerzhaftigkeit der Fersen.)

Wundschmerz schlimmer in Armen und Beinen und der Herzgegend, dumpf und beständig.

Kein Hunger, er geht ohne Nahrung, bis er fast ohnmächtig wird; er kann essen, so viel er mag, hat aber keinen Genuss davon.

Häufiges Harnen, schlimmer nach Zubettgehen.

Hoden erschlafft mit Impotenzgefühl.

Druck im hohlen Rücken, wie von Congestion der Nieren.

Scharf stechende Schmerzen in der linken Schläfe, welche ihn erschreckten, worauf sich die geistigen Functionen klärten unter augenblicklicher Wahrnehmung dieses Impulses im Herzen.

Linke Brustseite ausgebaucht (wie von Herzvergrösserung bei dem hitzigen Rheumatismns vor 25 Jahren).

Ein Gefühl in der linken Brustseite, als wenn Finger die Rippenknorpel hineindrückten und darnach, als wenn etwas im Innern zerbräche, mit temporärer Erleichterung.

Gefühl, als wenn Wassertropfen an der inneren Seite der Brust herabtröpfelten.

Wind in der Herzgegend und Blähungen im Unterleib wie zu Durchfall.

(Schluss folgt.)

Das nächtliche Bettpissen der Kinder.

Nach Dr. **Hanchett Council Bluffs, Ja.**

Von Dr. **Th. Kafka** in **Karlsbad**.

Diese Krankheit ist es, wegen welcher fast jeder Arzt am meisten um Rath gefragt wird.

Die unvollständige Entwickelung der Sphincteren beim Kinde verursacht die unfreiwillige Entleerung des Harns und der Faeces während der ersten zwei Lebensjahre, ohne dass subjective Empfindungen dieselbe begleiten würden. Der Sphincter ani gewinnt zuerst genügende Kraft, um den Darminhalt zurückzuhalten und zu controliren, gewöhnlich schon im ersten Lebensjahre; der Sphincter der Harnblase kommt in der Regel erst am Ende des zweiten Lebensjahres unter die Controle des Willens. Wenn indessen dieser kindliche Zustand auch über diese Zeit hinaus fortdauert, wenn auch die Harnorgane thatsächlich normal beschaffen sein mögen und im wachen Zustande sich vollständig beherrschen, dauert vielleicht eine gewisse Schwäche während des Schlafes fort mit unwillkürlichen Abgang von Harn, Enuresis nocturna genannt. Wenn diese Störung nur bei Tage stattfindet, nennen wir sie Enuresis diurna, wenn bei Tag und bei Nacht vorhanden Enuresis continua.

In welcher Gestalt diese Erkrankung auch erscheint oder besteht über die gewöhnliche Zeit bis zur spontanen Heilung, so muss dieselbe als ein Symptom betrachtet werden, dessen Ursachen mannigfache sein mögen. Wie schon eben erwähnt, kann sie herrühren von fortbestehender kindlicher Schwäche des Blasenschliessmuskels. Diese Muskelschwäche ist oft nur ein Theil der muskulären Incompetenz, die man bei diesen Kindern findet. Zuweilen sind sie stumpfsinnig und begriffstutzig; andere mögen wieder anämisch und im Allgemeinen schwächlich sein. Einige scheinen ihre Lebensfähigkeit nur auf schnelle geistige Entwicklung zu verwenden, sind heiter, keck, aufgeweckt, reizbar; sinnlich kräftig, obgleich leicht erschöpft, das gesammte Muskelsystem schwach entwickelt und schlaff, wobei die Schliessmuskel an diesem erschlafften Zustand theilnehmen, woraus sich die Unaufhaltbarkeit (Incontinenz) entwickelt.

Eine sehr häufige Ursache des Bettpissens bei Kindern findet sich in manchem mehr oder weniger von der Blase entfernten Organe, und man spricht dann von einer Reflexerkrankung. Reizung des Mastdarms, sei es durch Fissuren, Hämorrhoidalknoten oder Madenwürmer ist sehr häufig die Ursache. Gewisse unnatürliche Zustände der Geschlechtsorgane, wie z. B. angewachsene oder vergrösserte Vorhaut, angewachsene Vorhaut der Clitoris oder Würmer in der Scheide können es verursachen, und Masturbation durch die Vermehrung der Empfindlichkeit der Harnröhre und des Blasenhalses kann zum unfreiwilligen Harnabgang Veranlassung geben.

Der Harn kann verändert sein und sollte stets sorgfältig untersucht werden. In allen dunkeln Fällen mache man sorgfältige chemische Analysen und mikroskopische Untersuchungen, um nachzuweisen, ob Blasenentzündung, Nierenbeckenkatarrh, Nierenentzündung, Diabetes, Uraemie oder ein Ueberschuss von oxalsaurem Kalk, Tripel- oder einfachen Erdphosphaten vorhanden ist.

Man sollte auch berücksichtigen, dass psychische Ursachen zur Enuresis Anlass geben können. Kinder, die nur an nächtlichem Bettpissen leiden, die bei Tag ihre Harnfunctionen vollständig in ihrer Gewalt haben, sind in der Mehrzahl der Fälle Opfer der psychischen Form dieser Erkrankung. Es ist klar, dass in solchen Fällen die Blase gesund ist, und eine normale Menge Harns zurückbehalten wird, aber dass, so wie sie sich wieder füllt und den gewöhnlichen Druck ausübt, anstatt das Kind zu erwecken, er einen Traum verursacht, der von der Furcht, dass ein Unglück geschehen werde, beeinflusst wird. Es wird träumen von Regen oder von herabrinnendem Wasser oder dass es sich in irgend einem passenden Raume befindet, um Harn zu lassen und beim Erwachen wird es sich durchnässt finden. Diese Art der Erkrankung kann oft durch passende Mittel beseitigt werden; aber ganz sicher verschwindet dieselbe bei der Geschlechtsreife, da die geschlechtliche Entwicklung den psychologischen Zustand ändert.

Bei der Behandlung der Enuresis ist es von grösster Wichtigkeit, die Ursache zu bestimmen. Wo Schwäche des Sphincter die Ursache ist, begleitet von grösserer oder geringerer physischer Schwäche, möge man sorgfältig das Allgemeinbefinden ins Auge fassen. Man trachte dem Kinde eine gesunde und nahrhafte Kost zu verabreichen. Diese Kinder sind gewöhnlich schlechte Esser; sie sehnen sich nach Naschwerk und man gestattet

ihnen zu viel Süssigkeiten, Kuchen, Candiszucker, Nüsse, reichlich gesüsste eingemachte Früchte, stark gewürzte Pickles, Pastetchen, Kaffee, zu viel Fleisch, naschend und saugend den ganzen Tag und nicht eine einzige gehörige Mahlzeit. Man bestehe auf bestimmten Speisestunden und erlaube nur den Genuss von passender Nahrung. Das Frühstück ist ein wichtiges Mahl, nachdem die ganze Nacht gefastet wurde. Das Kind soll eine Stunde vor dem Frühstück geweckt werden, und wenn es alt genug und das Wetter geeignet ist, müsste ein Spaziergang im Freien gemacht werden, um die Esslust anzuregen. Das Mahl soll bestehen aus Hafermehl, gekochtem Weizen oder irgend etwas dergleichen mit Sahne oder Milch und einer genügenden Menge Zucker, wenn danach verlangt wird; Milch soviel, als es ihm schmeckt, gutes, leichtes Brod oder geröstete Brodschnitte (toast), Waffeln und Syrup, Eier und frisches Obst. Die reichlichste Nahrung sollte beim Mittagsmahl verabreicht werden. Dabei kann Fleisch mit Gemüse in geeigneter Menge und Mehlspeisen genommen werden. Das Abendessen soll sehr vorsichtig bemessen werden, dass es gleichzeitig appetitlich, nahrhaft und dennoch leichtverdaulich sei. Milch, Eier auf irgend welche Art bereitet, frisches und gesundes Obst, aber niemals conservirtes oder faules, getrocknetes Obst für ein Kind, und Mehlspeisen aller Art, je nach dem Geschmacke; nur Fleischspeisen und Gemüse, Pickles, Nüsse, Confect etc. müssen gänzlich vermieden werden.

Zehn bis zwölf Stunden kann als Durchschnittszahl nach dem Säuglingsalter aufgestellt werden und die beste Ruhe wird in der ersten Hälfte der Nacht erzielt. Wenn Kinder schnell wachsen, soll man ihre Leibesbewegung stets abwechselnd gestalten, so dass bald eine Muskelreihe, bald eine andere angestrengt wird.

Dann das Bad, das täglich genommen werden soll; nur ein schnelles Abwaschen mit einem in laues Wasser getauchten Schwamm, die meiste Zeit und Aufmerksamkeit soll der darauf folgenden Abreibung gewidmet werden. Man soll Werth darauf legen, dass diese Abreibung nicht gemildert wird, besonders in der Achselhöhle, in den Weichen und in den Zwischenräumen zwischen den Zehen. Man soll den Körper auskühlen lassen. Man soll von den Extremitäten gegen den Stamm zu abreiben, um den venösen Kreislauf zu bethätigen. Ich bin der Ansicht, dass ein länger dauerndes Wannenbad mit grossen Mengen heissen Wassers und Seife von ernstem Uebel für diese schwachen Kinder ist und nie angewendet werden darf.

Von den Mitteln, die in Anbetracht des Gesammtzustandes des Kindes bei der Enuresis angezeigt sind, nennen wir die folgenden: Alumina, Belladonna, Calcar. carb., Calcarea phosph., Ferrum, Gelsemium, Jod, Kali carb., Kali phosph., Lycopodium, Natr. mur., Sepia, Silicea oder Sulphur.

Die Gewohnheit, unregelmässig zu essen, sollte aufgegeben und Regelmässigkeit strengstens beobachtet werden. Selbst bei sehr jungen Kindern wird man keinen Anstoss finden, wenn denselben zwischen den einzelnen Mahlzeiten niemals das Naschen bewilligt würde; in den gewöhnlichen Zwischenpausen soll es warten und das Kind wird dann mit einem guten und gesunden Appetit zu Tisch kommen. Keine Angewöhnung der Kinderzeit thut dem Kinde mehr Schaden als eben diese, wie ich oft gefunden habe.

Nächst wichtig für diese Kinder ist die Frage der Bewegung. Diese mag in unserem Heilplan schwer zu regeln sein, aber wir können uns ein grosses Verdienst verschaffen, wenn wir unsere Anordnungen zweckmässig und mit dem nöthigen Nachdrucke treffen. Das Kind soll wenigstens eine halbe Stunde lang einen guten tüchtigen Spaziergang machen. Es soll um eine passende Stunde aufstehen, dass dies ohne Schaden oder Störung geschehen kann. Vor die Thore, aus der Stadt heraus bei jedem geeigneten Wetter, aber stets ausser Bett! Um dies zu erzielen, soll das Kind früh zu Bett gehen. Kinder unterscheiden sich etwas in ihren Ruhebedürfnissen, aber alle bedürfen mehr Schlaf als Erwachsene.

Wenn Reflexstörungen die Enuresis verursachen, muss der primären Veranlassung die allermeiste Aufmerksamkeit gewidmet werden, wenn aber keine Abnormität in den Beckenorganen, die diesen Zustand verursachen könnte, zu entdecken ist, und wenn die allgemeine Ernährung und der Muskelzustand ungefähr normal zu sein scheinen und dieser abnorme Zustand noch fortdauert, muss unsere einzige Zuflucht bestehen in einem genauen Studium unseres Patienten und einer sorgfältigen Wahl des am meisten vollständig angezeigten Arzneimittels. Die folgenden charakteristischsten Symptome waren mir eine grosse Hilfe:

Aconit. In Fällen von neuritischem Ursprung; erwacht in einem Zustand von Schrecken, reizbar; leicht erschrecken; unruhig und nervös mit etwas Fieber.

Argentum nitr. Unfreiwilliger Harnabgang bei Tag; auch bei Nacht.

Urin unfreiwillig und ohne Unterbrechung gelassen. Der Harn enthält rothe Harnsäurekrystalle.

Grosses Verlangen nach Süssigkeiten; schlechte Verdauung mit vielen Blähungen.

Belladonna. Nervöse Kinder; auffahrend und aufspringend im Schlafe; schlaffer, geschwächter Zustand mit Insufficienz des Schliessmuskels.

Vergrösserungen der Drüsen.

Benzoësäure. Bettpissen mit stark riechendem

Harn; scharfer, stechend urinöser Geruch; Harn dunkelbraun gefärbt.

Calcarea carb. Kinder, die sich leicht erkälten, schwitzen stark am Kopf; blonde Haarfarbe; nässen das Bett die ganze Nacht mit kurzen Zwischenräumen.

Cantharis. Das Kind hält den Harn bei Tag gewöhnlich zurück, geht aber oft auf das Closet; bei Nacht geht der Urin unbewusst ab, wenig auf einmal. Einige Unbequemlichkeit, wenn er bei Tag abgeht und unruhige Bewegung bei jedem Harnabgang bei Nacht.

Causticum. Harnabgang während dem ersten Schlafe, chronische, periodische Schwellung der Mandeln: Schweiss an den Genitalien; herpetischer Ausschlag an den Augenlidern. Scrophulös.

Chamomilla. Sehr schlecht gelaunt; muss getragen werden, wenn es ruhig werden soll.

Cina. Reichlicher Harn mit scharfem, ammoniakalischem Geruche; gefrässiger Appetit oder gar keiner; launenhaft, schlecht aufgelegt; Symptome von Würmern.

Gelsemium ist nützlich, wenn ungenügender Schluss des Schliessmuskels erfolgt mit einer allgemeinen Schlaffheit, der Harn entweicht unbewusst bei Tag und Nacht.

Ferrum met. Das Kind blass und blutleer, wird aber roth, wenn gereizt oder wenn es Schmerzen hat; häufiges Nässen der Kleider bei Tage.

Lithium carb. und *Lycopodium* sind oft erspriesslich, wenn der Harn übermässig sauer ist; Harnsäurekrystalle in Form von Ziegelmehl können auf dem Fussboden beobachtet werden, wenn der Harn abgekühlt ist.

Sepia ähnelt Causticum in den Symptomen, das Kind nässt das Bett reichlich im ersten Schlaf; der Harn hochroth; rother Rand am Geschirr oder rother, schleimiger Bodensatz.

Silicea. Schwitzt reichlich, wenn eingeschlafen; übelriechender Fussschweiss mit Abschilferung, besonders zwischen den Zehen.

Spigelia. Wurmsymptome.

Sulphur. Schmutzige, schlecht genährte Kinder, die sich vor einem Bade fürchten.

Blasse, schiefschultrige Kinder mit grossen Bäuchen, grosses Verlangen nach Süssigkeiten und stark gewürzten Speisen.

Vergrösserte Drüsen und allgemein scrophulöses Aussehen.

Neuerungen auf mikrochemischem Gebiete.

Die No. 21—26 des 134. Bandes der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ brachten eine Arbeit „Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper“ von Prof. Ostwald-Leipzig, die als „für die Homöopathie hochwichtig und werthvoll“ bezeichnet und wahrscheinlich auch aus diesem Grunde in extenso wiedergegeben wurde. So interessant die mitgetheilten Experimente nun erscheinen, so kann ich doch den Enthusiasmus des Herrn Verlegers nicht theilen, wenn er aus der Ostwald'schen Publication solch bedeutenden Nutzen für die Homöopathie erwartet.

Was wird denn darin bewiesen? Weiter nichts, als dass die bekannte Empfindlichkeit des Stoffes in überkalteten und übersättigten Lösungen durch einwandsfreie Versuche zahlenmässig dargelegt wird. Es hat sich dabei gezeigt, dass die Reactionsfähigkeit doch eine ungemein subtile ist, viel feiner wenigstens, als bei den herkömmlichen chemischen Reactionen.

Wenn man dem Gesetz von der Erhaltung der Energie nachgeht, dem Gedanken, dass die Welt der Erscheinungen nur aus lebendigen Kräften sich bildet, die niemals untergehen, sondern nur sich umwandeln, so kommt man bald in ein Gebiet, das für den menschlichen Geist einfach unfassbar ist. Der Gedanke, der im jetzigen Moment durch Papier und Tinte Gestalt annimmt, er wirkt, ganz gleich, ob er die Sehnervenenergie von so und so viel Lebewesen beeinflusst und neue Kräfte auslöst, unaufhörlich weiter, unauslöschlich für alle Zeit; das gesprochene Wort, welches eine wunderbare koordinirte Muskelaction in Gestalt von Luftwellen fortführt, es geht über in die Thätigkeit des ganzen Weltalls, ob gehört oder ungehört. Unsere Zeit, so arm an grundlegenden allgemeinen Ideen, ist um so reicher an Beobachtungen, die selbst unglaublich kleinen Kräften eine bedeutsame Rolle zuweisen. Hierzu zähle ich auch die interessanten Versuchsresultate von Ostwald.

Es ist bezeichnend für den mikrokosmischen Charakter der modernen Naturwissenschaft, dass die Physik dem Chemiker zur Analyse Prüfungsmittel hergeben muss, gegen deren Feinheit die gewöhnlichen chemischen Reagentien als rohe und stumpfe Werkzeuge erscheinen. So giebt nun die Krystallbildung unter willkürlich gesetzten Bedingungen und unter mikroskopischer Beobachtung ein neues subtiles Hilfsmittel ab.

Was bei den Ostwald'schen Versuchen sich zeigte, dass zwecks Darstellung von absolut reinen Präparaten die staubförmigen Verunreinigungen der Luft ausgeschlossen werden müssen, dass bei den Verreibungen nicht ein einfaches Vertheilen, Mischen des Urstoffs mit dem indifferenten Vehikel, sondern ein Zerreiben, Zersplittern der materiellen Theilchen zu erstreben ist, — das ist hinlänglich bekannt und gewürdigt. Was für die Homöopathie in der vorliegenden Arbeit von Interesse ist, liegt nicht in der Richtung, die für den Autor das

Hauptergebniss darstellt, auch nicht darin, dass die Oberfläche des Verdünnungsmittels dem dampfförmig werdenden Stoffe gegenüber eine Verdichtungswirkung, eine adsorbirende Kraft zeigt, wie Ostwald annimmt, — was das Princip der Homöopathie tangirt, liegt etwas abseits am Wege, obschon nachdrücklich darauf hingewiesen wird.

Unter 21. heisst es, nachdem behauptet wurde, dass der adsorbirte Stoff als gasförmig und nicht als flüssig anzusehen sei: „Doch verliert, wie wiederholt gesagt werden mag, bei Schichten von einer Dicke, die mit dem Wirkungsbereich der Oberflächenenergie (den sog. molekularen Dimensionen) von gleicher Ordnung ist, der Begriff der Aggregatzustände den grössten Theil seines bestimmten Sinnes.“ Nun, wenn der Begriff der Aggregatzustände, — und das ist zweifelsohne der Fall —, sich völlig verwischt, so hat der Stoff die ihm eigene Oberflächenspannung verloren. Es treten in Folge dessen auch ganz andere dynamische Verhältnisse ein. Welcher Natur diese sind, darüber giebt es nur Hypothesen. Wenn aber erst mal feststeht, dass in Folge Theilung bis zu einem bestimmten Grade ein Körper seinen Aggregatzustand verliert, so scheint mir damit auch der erste Schritt geschehen, um die wahnwitzige Lehre zu untergraben, dass wir durch fortschreitende Potenzirung schliesslich zum einsamen Molekül oder gar Atom, als dem Letzten der Mohikaner, gelangen. Mag der Chemiker durch chemische, elektrische und anderweitige Energie den Stoff in Atome zerlegen, durch einfache Theilung kommen wir nicht über eine Grenze hinaus, wo die Moleküle noch zu Complexen vereinigt sind, als kleinsten Trägern der stofflichen Function; womit durchaus nicht gesagt ist, dass mechanische Eingriffe nicht in gewissen Körpern von hochgespannter Constitution chemische Umsetzungen veranlassen. Mit der Aufhebung des Aggregatzustandes gehen jedoch die bisherigen Beziehungen der Materia zur Raumeinheit verloren; wir bekommen ein wesentlich grösseres Volumen der wägbaren Masseneinheiten, und schliesslich gehen diese in Theilchen von schrankenloser Bewegung auseinander. Das Molekül als kleinste wägbare Einheit existirt also nur in der Theorie. Und je mehr die kleinsten Substrate der Energie die Selbständigkeit ihrer Schwingungen einbüssen, indem sie sich zu Complexen an einander schliessen, um so mehr verlieren sie an Activität und gehen in den mehr passiven Zustand der Masse über, die nur als Ganzes beweglich und bestimmbar ist.

Bis zu welcher Grenze nun die labilen Gleichgewichtszustände der chemischen Verbindungen des lebenden Organismus durch stoffliche Einwirkungen verändert werden, mit andern Worten, wo ein Stoff aufhört, auslösend auf die hochgespannte intramolekulare Energie einer lebenden Zelle einzuwirken, darüber lässt sich aus den Ostwald'schen Versuchen nichts entnehmen. Wir wissen aus anderweitigen Versuchen, dass das Protoplasma eine unglaublich feine Reactionsfähigkeit besitzt. Ausser den vielgenannten Nägeli'schen oligodynamischen Wirkungen seien hier die neueren Beobachtungen aus dem Gebiet des Chemotropismus erwähnt. Nach Mittheilungen von Pfeffer auf der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Nürnberg, 1893, genügen bei Bakterien und bei Samenfäden von Farnen und Laubmoosen schon billionste und trillionste Theile eines Milligramms des Reizmittels (Aepfelsäure, Rohrzucker), um diese Organismen zu den zu befruchtenden Eizellen hinzulenken. Demnach zeigte noch die 15.–18. Decimaldilution Reizwirkung.

Da der praktische Nutzen der Ostwald'schen Versuche auf analytischem Gebiete liegt, so steht ja nichts im Wege, dass die homöopathische Pharmacie davon Gebrauch macht, um die Aechtheit einer Verreibung bis zu gewissen Potenzirungsstufen zu erweisen. Und da nun einmal dieses Thema berührt ist, so erschien es mir wohl auch der Mühe werth, einen anderen Fortschritt auf mikrochemischem Gebiete hier zu besprechen, ich meine die mikroanalytischen Arbeiten von Behrens. Die beiden von ihm verfassten Werke betiteln sich „Anleitung zur mikrochemischen Analyse“ (für die anorganische Chemie) und „Anleitung zur mikrochemischen Analyse der wichtigsten organischen Verbindungen.“ Hamburg und Leipzig. L. Voss. 1895. Sie bilden die erste umfassende monographische Bearbeitung des vorliegenden Feldes in deutscher Sprache. Einem Referat des „Jahrbuchs der Naturwissenschaften“ entnehme ich darüber Folgendes. Es ist bekannt, dass vor etwa 50 Jahren zuerst Botaniker und Zoologen einzelne chemische Reagentien in die mikroskopische Technik einführten; es handelte sich dabei meist um die Hervorbringung von Färbung und Quellung in pflanzlichen und thierischen Geweben. Erst 1877 hat Boricky das Mikroskop in die Mineral- und Gesteinsanalyse eingeführt; sein Grundsatz, für mikroskopische Reactionen Verbindungen mit gut ausgebildeten Krystallen zu wählen, ist später von allen Forschern auf diesem Gebiete beibehalten worden. Fünf Jahre später zeigte Behrens, dass überdies die auszuwählenden Verbindungen ein grosses Molekularvolumen haben müssen. 1885 war Haushofer im Stande, mikroskopische Reactionen für eine grosse Zahl von Elementen zusammenzustellen. Weder seine Arbeit, noch die seiner nächsten Nachfolger fand Eingang in die chemischen Laboratorien. Heute kann die Hoffnung ausgesprochen werden, „dass die mikrochemische Ana-

lyse durch fortgesetztes Studium zu einem System wird ausgebaut werden, das in Zeitersparniss und in Anspruchslosigkeit, was Raum und Geräthschaften betrifft, mit der Löthrohranalyse wird rivalisiren können, und das die Löthrohranalyse in vielen Fällen übertreffen wird, wo es auf Vielseitigkeit und Empfindlichkeit der Reactionen ankommt."

Zum praktischen Betriebe der Mikrochemie genügt ein Mikroskop, das einen Wechsel von 50facher bis zu 200facher Vergrösserung gestattet. Zur Aufbewahrung der erforderlichen Reagentien (etwa 60- 70) dienen Glasröhrchen von 50 mm Höhe und 9—10 mm Weite; sie können schon in einem Holzkästchen von den Dimensionen 13 cm, 9 cm, 8 cm untergebracht werden, das ausserdem noch die erforderlichen Platindrähte, Löffelchen, Spatel etc. aufnimmt.

Von den Reactionen auf die einzelnen chemischen Elemente seien nur einige charakteristische Proben wiedergegeben. Das Kalium kann mikrochemisch als Chloroplatinat bis zur Grenze von 0,5 μg (1 μg = 0,001 mg) nachgewiesen werden. Ein kleiner Tropfen einer Lösung von Platinichlorid wird in die Mitte des Probetropfens gebracht. In einigermassen concentrirten Lösungen fällt sofort ein feinkrystallinischer Niederschlag von lebhaft gelber Farbe; in verdünnten Lösungen entstehen langsam citronengelbe, scharf ausgebildete Oktaeder, deren Grösse von 10—70 μ (1 μ = 0,001 mm) schwankt. Derselbe Niederschlag, durch Kaliumchlorid in einem Platinichlorid enthaltenden Probetropfen hervorgebracht, ist hier charakteristisch für Platin.

Der mikrochemische Nachweis von Natrium durch Natriumfluorsilicat ist bis zur Grenze von 0,10 μg des Metalls möglich. Als Reagens dient Ammoniumfluorsilicat. Es wird dem mässig angesäuerten Probetropfen fest oder in concentrirter wässeriger Lösung zugesetzt. Ist viel Natrium zugegen, so entstehen zierliche sechsblätterige Rosetten von 80—120 μ, sonst hexagonale Täfelchen und kurze Säulchen mit aufgesetzten Pyramiden. Sehr charakteristisch ist die an allen stärkeren Krystallen wahrnehmbare schwache Rosafärbung.

Der Nachweis von Calcium durch das Sulfat dieses Metalls, der bis zur Grenze 0,04 μg reicht, ist namentlich für die Untersuchung von Mineralien und Gesteinen üblich geworden. Dem Probetropfen wird Schwefelsäure oder Natriumsulfat zugesetzt. Aus neutralen und schwach angesäuerten Lösungen krystallisirt das Calciumsulfat in dünnen monoklinischen Prismen von 50—90 μ; sehr häufig sind Schwalbenschwanzzwillinge.

Eisen lässt sich bis zu 0,1 μg des Metalls in Ferriverbindungen durch Bariumacetat und Oxalsäure nachweisen. Das Bariumferrioxalat scheidet sich in gekrümmten Haaren von lichtbräunlicher Farbe ab, die zu zierlichen Büscheln vereinigt sind; sie können mehr als 300 μ lang werden.

Nachdem derartige Reactionen für 63 Elemente zusammengestellt sind, geht Behrens zu den heute bereits möglichen Anwendungen über. Von diesen sei nur die qualitative Analyse des Wassers kurz berührt.

Die mikrochemische Untersuchung des Wassers bietet den Vortheil der Ersparniss an Zeit und macht einen weitläufigen Apparat entbehrlich; man gebraucht dazu 40 cm^3 Wasser, und die ganze Arbeit mit Einschluss des erforderlichen Abdampfens kann in 2 Stunden ausgeführt werden. Eine erste Portion von 20 cm^3 wird ohne Zusatz, eine zweite von 10 cm^3 nach Zusatz von 2 Tropfen Salpetersäure, der Rest nach Zusatz von etwas Kaliumhydroxyd auf je 1 cm^3 eingedampft. In der ersten Portion wird auf Calcium, Chlor, Kohlensäure, Kalium, Magnesium und Natrium geprüft; in der zweiten auf Phosphorsäure, Eisen und Ammoniak; in der dritten auf salpetrige Säure und Blei.

Die Empfindlichkeit der Reactionen auf organischem Gebiet ist nicht entfernt so gross, wie bei anorganischen Verbindungen; man muss zuweilen zufrieden sein, wenn man mit Zehnteln eines Milligramms zum Ziele kommt. Eine erschöpfende Bearbeitung der organischen Verbindungen, durch Zusammenwirken einer grösseren Anzahl von Analytikern vielleicht möglich, würde eine systemlose Sammlung von Reactionen ergeben. Man wird sich also auf eine Auswahl beschränken, und dabei werden in erster Linie technisch oder forensisch wichtige Verbindungen zu berücksichtigen sein; „in zweiter Linie fordern gewisse sehr beständige Verbindungen von verhältnissmässig einfacher Zusammensetzung eingehende Berücksichtigung, weil sie häufig als Producte der Spaltung, Oxydation oder Chlorirung von Substanzen grossen Molekulargewichts auftreten und ihnen bei langwierigen und verwickelten Untersuchungen gleichsam die Rolle von Wegweisern zufällt." Behandelt sind in dem 1895 zuerst erschienenen 1. Heft des organischen Theils die Anthracengruppe, die Phenole, die Nitroverbindungen und endlich die Chinone, Ketone, Aldehyde.

Um ein Beispiel anzuführen, seien die drei Kresole ($C_6H_4 . CH_3 . OH$) herausgegriffen, bei denen sowohl die p und o als die m-Kresolverbindung durch Behandlung mit p-Nitrosodimethylanilinnitrat und Natriumacetat jede für sich gut charakterisirte Krystallbildungen zeigt. Dr. **Taube, Meran.**

Fragekasten.

Zu meiner Krankengeschichte in Nr. 3 und 4 dieses Blattes im Fragekasten ist zunächst zu be-

merken, dass es gegen Schluss zu nicht „Rupia," sondern *Lupia am Kopfe* heissen soll. — Inzwischen habe ich von einem norddeutschen Herrn Collegen brieflich den Rath erhalten, die Dame in ein Seebad zu schicken. Jedoch war die Dame damals schon nach dem Süden abgereist, und ich habe gute Nachrichten über ihr Befinden erhalten. — Auch Herr College Dr. Taube-Meran war so gütig, in Nr. 7 und 8 dieses Blattes mir seine werthvolle Ansicht kundzugeben; doch sind Symptome von Lues weder an den Eltern der Dame (ich kannte und behandelte beide in ihren letzten Lebensjahren) noch an ihrem Gatten, noch an ihr oder ihren Kindern zu finden gewesen. Die Regel war früher häufig anteponirend und ist jetzt postponirend und dauert oft acht Tage lang mit starkem Abgang dunklen Blutes, wobei das Allgemeinbefinden sehr heruntergestimmt ist. Von Natur aus ist das Gemüth heiter, sorglos und optimistisch. „Fallenlassen von Gegenständen," sehr leichtes „Erschrecken mit einem Aufschrei" kommt alle Tage vor. Dabei grosse Empfindlichkeit gegen Nässe, Feuchtigkeit und feuchte Kälte oder Zugluft mit endlosem Niesen. Gegen Arzneien im Allgemeinen verhält sie sich beinahe vollkommen refractär, gleichgültig ob hohe oder niedere Potenzen oder Urtincturen. Selten, dass ein Mittel auch nur eine Idee wirkt. Kalium jodat. 1., 2. und 3. thut es. — Vergeblich waren Bellad., Bryon., Calc., Chinin, Cimicif., Ferr., Gelsem., Graphit., Ignat, Merc., Natr. mur., Nitri acid., Nux vom., Platin, Sanguin., Sepia (!), Sulf., Thuja.*) Dr. **Fuchs-München.**

Zur Symptomatologie von Berberis vulgaris.

Dr. Edgard Janney giebt für dieses zu wenig beachtete Mittel folgende Symptome an:

Gedrückte Stimmung, Abneigung gegen Sprechen, schwaches Gedächtniss, verdriessliches Wesen mit Lebensüberdruss; Schwindel, Verwirrung; Gefühl schwerer Benommenheit. Kopfweh schwer, drückend, schlimmer vom Bücken; galliger Geschmack nach dem Essen, dickbelegte Zunge, gelblich-braun oder wie weissteigig. Hungrig bald nach dem Essen, Heisshunger, wechselnd mit Ekel vor Speisen; Durst bei trocknem Munde; grosser Durst im Wechsel mit Widerwille gegen Flüssiges; Verdauungsschwäche nervöser oder biliöser Art, begleitet mit geistiger Herabstimmung, Gleichgültigkeit, Melancholie, Abgeschlagenheit der Muskeln, Schweissausbruch bei der geringsten Anstrengung; stechende Schmerzen unterhalb der Rippen, von der Leber nach dem Unterleibe; Gallenkolik, mit Gelbsucht (Gallensteine); heftig drückende Schmerzen in der Leber. — Berberis hat eine entschiedene Wirkung auf die *Milz* und ist angezeigt, wenn diese nach langwieriger Malaria angeschwollen ist. Sie wirkt auf die *Nieren* und die *Blase;* die Lendengegend ist sehr schmerzhaft; in der Nierengegend zeigen sich stechende, reissende Schmerzen, schlimmer vom Niederbeugen, und erstrecken sich bis zu dem Rücken und die Harnleiter herab bis zur Blase. Der Harn, dunkelroth oder gelb, wird trübe und macht einen schleimigen Bodensatz oder einen röthlichen, mehligen Niederschlag. Schneidende Schmerzen in der Blase, welche sich längs der Harnleiter erstrecken; der Harn geht langsam ab unter viel Schmerz und Druck in der Blasengegend. Häufiges fruchtloses Drängen zum Stuhl; brennender, stechender Schmerz im Mastdarm vor und während des Stuhls; Faeces dunkel, grünlich-braun und glänzend wie lackirt. — In der Gelbsucht sollte man immer an Berberis denken, bei blassen, dicken Faeces oder bei profusen, wässerigen Diarrhöeen, wenn der Bauch gespannt oder aufgetrieben ist. — Ferner hat sich das Mittel bei Damen mit rauhem, übel aussehendem Teint, sowie bei Finnen und braunen Leberflecken gut bewährt.

(Medical Century. 1. Jan. 1897.)

Thuja bei Emissiones seminis.

Dr. Roberts berichtet: Bei einem Patienten war wegen blumenkohlartiger Wucherungen (Trippercondylome? Ref.) und einiger anderen Symptome Thuja angezeigt; er bekam das Mittel in der 30. Dies verschlug aber wenig, da gab Dr. Roberts, da das Mittel noch immer angezeigt war, dasselbe in niederer, starker Dosis, zu 5—7 Tropfen der Urtinctur. Die Wirkung war trefflich; obenein schien es, als ob das Mittel den Samenergiessungen, an denen der Patient litt, Einhalt gethan habe. Seitdem hat Dr. Roberts einer beträchtlichen Anzahl von Kranken mit derartigen Pollutionen, die oft aus weiter Ferne zu ihm kamen, mit Thuja in Urtinctur zu 5 Tropfen — zwei Tropfen reichen nicht aus — Abhilfe gebracht. Dr. Roberts hält es für das grösste Mittel, um excessive Samenergiessungen zu mässigen und einzuschränken, das er je kennen gelernt habe. — Thuja scheint hier im Burnett'schen Sinne als Organmittel zu wirken.

Wie verhalten sich unsere homöopathischen Prüfungen zu diesem hier besprochenen Thuja-Symptom?

*) Magnetische Beeinflussung und Berührungen verhasst.



Hahnemann selbst beobachtete von dem Mittel:
Früh, in halbem Schlafe, mehrstündige Erection des Penis.

Von seinen Mitprüfern beobachtete Hempel:
„Nächtliche (bei ihm höchst seltene) Samenergiessung mit anstrengendem Schmerz in der Mündung der Harnröhre, als ob sie zu enge wäre." (Derselbe berichtet auch über „Ausfluss von Prostata-Saft, in Fäden dehnbar, früh beim Erwachen.")
Sodann giebt Langhammer an:
„Nächtliche Samenergiessung (nach 23 Stunden), worüber er aufwachte," der sich nach 48 Stunden wiederholt.

Das Ergebniss der Wiener Prüfergesellschaft nach dieser Richtung ist sehr unbedeutend. Der Geschlechtstrieb erwies sich theils vermindert, theils vermehrt. Ausserdem bemerkt ein Prüfer: Trotz starker Erection, Geschlechtslust und Wollustgefühl konnte er es beim Coitus zu keiner Ejaculatio seminis bringen. Dieser Prüfer hat, wie wir aus den Tagebüchern ersehen, enorme Gaben des Mittels genommen; Langhammer dagegen wird, seiner ängstlichen Natur gemäss, wohl nur geringe Dosen angewendet haben. Da könnte dann, dem Arndt'schen biologischen Gesetze zufolge, die Thujatinctur in geringer Menge erregend, die Ejaculation fördernd, in grosser Quantität indessen hemmend, lähmend auf die Function der Geschlechtsdrüsen wirken.

Merkwürdig bleibt es alledem, dass bei den Prüfern des Wiener Vereins diese Tendenz der Thuja so wenig hervorgetreten ist. **M.**

Die neue amerikanische homöopathische Pharmacopöe.

Eine neue amerikanische homöopathische Pharmacopöe liegt vor uns. Acht Jahre ist von der zu diesem Zwecke vom amerikanischen homöopathischen Institute gewählten Commission an dieser gearbeitet worden. Wohl der beste Beweis dafür, dass es unendlich schwer ist, ein solches Buch so herauszugeben, dass es möglichst alle interessirten Kreise befriedigt. Die gleiche Thatsache wird bei der Bearbeitung des neuen deutschen homöopathischen Arzneibuches zu verzeichnen sein. Auch bei uns sind verschiedene Richtungen vorhanden und in der Commission vertreten und jede möchte ihre Ansichten als die massgebenden durchsetzen. Jede wird jedoch Concessionen machen müssen.

Die amerikanische Commission hat sich nun von dem sicher anerkennenswerthen Grundsatze leiten lassen, möglichst internationale Einheitlichkeit zu schaffen. Sie hat nun zur Erreichung dieses Zweckes die sogenannte „Ur- oder Mutter-Tinctur (θ)" fallen lassen und dafür bei allen Mitteln als erstes Präparat aus der frischen Pflanze, oder trocknen Droge, oder dem chemischen Präparate eine 1. Decimal-Potenz (1:10), als Ausgangspunkt für die weitere Potenzirung gesetzt, für die sie das Decimal-System empfiehlt.

Es lässt sich nicht leugnen, dass dieser Grundgedanke ein glücklicher ist, nur sind durch dieses Streben nach Einheitlichkeit eine Menge grosser Opfer gefordert worden, die zum grossen Theile in keinem Verhältnisse zu dem Erzielten stehen. Zur Durchführung dieser 1:10 Grundpotenz, wenn man so sagen darf, sind beispielsweise verschiedene frische Pflanzen so ganz anderen Manipulationen als früher zu unterwerfen, nach den hierzu bei jedem Mittel gegebenen besonderen Vorschriften, dass man sicher ganz andere Präparate erhält, als früher angewendet und zur Prüfung bereitet worden sind. Und einem so gänzlichen Verlassen der alten, guten Original-Vorschriften Hahnemann's etc. kann man doch lediglich aus Bequemlichkeitsgründen und Streben nach Einheitlichkeit unmöglich das Wort reden. Konnte man sich nicht ebenso gut auf der Basis der Original-Vorschriften einigen, und wo nöthig, die erforderlichen Aenderungen vornehmen? Was verschlägt es, wenn man bestimmte Regeln aufstellt und da, wo es die Eigenart der betreffenden Pflanze oder der Grundsubstanz erfordert, Abweichungen von diesen Regeln gestattet, statt Gefahr zu laufen, ganz andere Präparate als bisher unter dem alten Namen zur Verwendung am Krankenbette zu erhalten?

Hoffentlich hält sich die deutsche Commission möglichst an die alten Original-Vorschriften und einigt sich, um allen Wünschen zu entsprechen, durch eine andere Art der Potenzirungsweise, die einerseits ein einfacheres und bequemeres Arbeiten, andererseits eine Zufriedenstellung und Versöhnung mit Denen bringt, die bisher Anhänger des Gruner'schen und Gegner des Schwabe'schen Systemes waren. Weiss man erst, wie die D. 1., oder D. 2., oder D. 3. Potenzen aus der Urtinctur bereitet sind, so ist es ja später ganz gleich, ob diese etwas stärker oder schwächer als früher unter gleicher Bezeichnung sind, man hat dann nur nöthig, eine höhere oder tiefere Potenz als früher je nach Bedürfniss zu wählen, um dasselbe als bisher zu erreichen; aber die Hauptsache ist gesichert: man hat nach wie vor mit denselben Grundpräparaten, den früher geprüften zu thun, und der Arzt kann nach wie vor auf Grund der festgelegten Prüfungsergebnisse seine Mittel wählen, was bei vollständigem Verlassen der Original-Vorschriften und Annahme z. B. des Gruner'schen Systemes bedauerlicher Weise verloren gehen würde. **William Steinmetz.**

Lesefrüchte.

Trauma und Infection.

Von Privatdocent Dr. **R. Stern** in **Breslau**.

Die Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang zwischen Trauma und Krankheit hat seit Einführung der Unfallversicherungs-Gesetzgebung für weitere ärztliche Kreise praktische Wichtigkeit erlangt. Die Gesetzgebung fasst den Begriff der Causalität bekanntlich sehr weit. Das Reichsversicherungsamt hat ausdrücklich wiederholt betont, dass es zur Begründung des Anspruchs auf Unfallentschädigung ausreicht, wenn die erlittene Verletzung auch nur eine von mehreren, zur Verminderung der Erwerbsfähigkeit, bezw. zum Tode führenden Ursachen ist. Ein unmittelbarer Causalzusammenhang besteht im Allgemeinen nur zwischen dem Trauma und den durch dasselbe geschaffenen Verletzungen. Die Krankheiten, die sich an die Verletzungen anschliessen, sind meist nicht mehr nothwendige Folgen des Traumas allein, sondern hängen ausserdem von der Beschaffenheit des verletzten Organismus („individuelle Disposition") und von äusseren Einflüssen ab, die bei oder nach dem Trauma auf denselben einwirken. In beiden Beziehungen kommt der Infection eine der wichtigsten Rollen zu. Verf. erörtert in der vorliegenden Arbeit die Beziehungen zwischen Trauma und Infection im Wesentlichen mit Bezug auf die Aetiologie innerer Krankheiten. Nicht nur Verletzungen der äusseren Haut können Infectionserregern eine Eintrittspforte schaffen, auch auf den meisten Schleimhäuten des menschlichen Körpers kommen pathogene Mikroorganismen vor; wird das normale Epithel verletzt, so können dieselben in das Innere der Gewebe eindringen und mehr oder minder schwere, locale oder allgemeine Erkrankungen hervorrufen. Die Verletzungen der verschiedenen Schleimhäute unterscheiden sich in dieser Beziehung erheblich; am gefährlichsten sind diejenigen des Darmes. Eine Contusion des Abdomens kann auch ohne eine makroskopisch sichtbare Zerreissung des Darmes hervorzubringen, zu schwerer, allgemeiner, oft tödtlich endender Peritonitis führen, ebenso wie sie locale infectiöse Erkrankungen des Darmcanales mit circumscripter Peritonitis hervorrufen kann. Relativ am häufigsten beobachtet man traumatische Perityphlitis, die in der Mehrzahl der Fälle günstig endet. Weit seltener als nach Quetschungen des Abdomens sieht man nach solchen des Brustkorbs infectiöse Folgeerkrankungen auftreten. Doch besteht kein Zweifel mehr darüber, dass ein Trauma sowohl den bereits vorher in den feineren Luftwegen vorhandenen Mikroorganismen eine Eintrittspforte eröffnen, als auch das Eindringen der Infectionserreger in die bis dahin keimfreien Bronchien und Alveolen begünstigen kann: treten in Folge des Traumas Shock-Erscheinungen mit Herabsetzung der Reflexerregbarkeit auf, so können bakterienhaltige Flüssigkeitstheile, Staubpartikelchen u. dgl. aus der Mundhöhle oder dem Nasen-Rachenraum in die Bronchien herabfliessen bezw. aspirirt werden. So kann es in manchen Fällen einer Brusterschütterung zu einer Pneumonie kommen, die sich in nichts von einer gewöhnlichen infectiösen Pneumonie zu unterscheiden braucht. Je nach der Natur der Krankheitserreger, welche die durch das Trauma geschaffene Lungenwunde inficiren, können sich natürlich verschiedene infectiöse Processe in der Lunge entwickeln. Ausser der traumatischen Pneumonie beobachtet man auch eine traumatische Lungengangrän, sowie traumatische Phthise. Schwerer als in den beiden anderen grossen Körperhöhlen kann eine Contusion ohne äussere Wunde in der allseitig von knöcherner Wandung umschlossenen Schädelhöhle zu einer Wundinfection führen. Dies wird dann möglich sein, wenn durch eine Knochen-Fissur oder Fractur eine Communication mit einer der anstossenden Schleimhauthöhlen geschaffen wird, und wenn in der letzteren pathogene Mikroorganismen vorhanden sind. So können von der Nasenhöhle und ihren Nebenhöhlen, zuweilen auch von der Paukenhöhle aus Eitererreger in das Innere des Schädels vordringen und eine eiterige Meningitis hervorrufen. Das Trauma kann aber noch auf einem anderen Wege zu Infectionen führen. Klinische Thatsachen zwingen zu der Annahme, dass zeitweise in einem anscheinend völlig gesunden Organismus pathogene Keime existiren können. Auf welchem Wege dieselben in den Organismus eingedrungen sind, lässt sich gewöhnlich nicht mit Sicherheit ermitteln. Sie können ihren Eingang durch die Haut oder Schleimhaut gefunden haben und sich Jahre lang virulent erhalten, bis ein Trauma den bis dahin unschädlichen Infectionsherd zur Thätigkeit anregt. So kann es gelegentlich nach Traumen zu einer Osteomyelitis, zu Tuberculose, Endocarditis, zu Abscessbildung innerer Organe kommen. Viel leichter verständlich als diese Fälle, in denen der von dem Trauma betroffene Organismus zur Zeit der Verletzung zwar inficirt war, aber noch keine Krankheitserscheinungen darbot, sind diejenigen Fälle, in denen ein bereits erkrankter Körper verletzt wird. Ein in klinischem Sinne ausgeheilter Krankheitsherd kann durch ein Trauma zu neuer Thätigkeit angeregt werden; am bekanntesten ist die schädigende Wirkung einer Verletzung auf eine schon bestehende infectiöse Erkrankung bei der Tuberculose. Starke mechanische Erschütterungen tuberculös erkrankter Knochen und Gelenke können nicht nur eine Verschlimmerung des localen Leidens, sondern auch den Ausbruch

acuter Miliartuberculose hervorrufen. Es wird sich, und besonders bei Tuberculose, nicht immer mit Bestimmtheit entscheiden lassen, ob das Trauma die Localisation des im Körper vorhandenen Infectionserregers erst ermöglicht hat, oder ob es einen bis dahin latenten Krankheitsherd zu weiterer Ausbreitung veranlasst hat. Glücklicherweise hat dieser Zweifel für die praktischen Zwecke der Unfallbegutachtung insofern keine grosse Bedeutung, als die Verschlimmerung eines schon bestehenden Leidens durch einen Unfall ebenso entschädigungspflichtig ist, wie eine durch denselben erst hervorgerufene Krankheit. Auch bei der Syphilis sind Traumen von unverkennbarem Einfluss auf die Localisation der Krankheitsherde. Mechanische Reizung der Haut erzeugt häufig an der Stelle ihrer Einwirkung ein specifisches Infiltrat. Auch die besondere Häufigkeit, mit der sich luetische Periostitis an der Vorderfläche der Schienbeine, sowie an der Stirne etablirt, wird darauf zurückgeführt, dass gerade diese Stellen besonders mechanischen Einwirkungen ausgesetzt sind.

(Ztsch. f. pr. Aerzte. 1. Oct. 1896.)

Der dicke Handlungsreisende.

In Madrid lebte, wie der „Imparcial" sehr hübsch und — sehr satirisch erzählt, ein Handlungsreisender Namens Lopez, der seine 120 Kilo (240 Pfund) wog. Da er befürchtete, auf der Eisenbahn das doppelte Fahrgeld zahlen zu müssen, wünschte er schlank zu werden. Der vorzügliche Specialist Dr. A. rieth ihm, weite Spaziergänge zu machen, und wirklich verlor er dadurch in einem halben Jahre beinah 30 Kilo und war wieder ein leidlich normaler Mensch geworden. Aber durch die beständigen Spaziergänge, an die er nicht gewöhnt war, zog er sich eine Geschwulst der Füsse zu. Der berühmte Specialist Dr. B. rieth ihm, täglich eine Zeitlang die Füsse in feuchte Erde zu stecken. Dies Mittel hatte einen grossartigen Erfolg für die Füsse; leider zog er sich dadurch einen Kehlkopfkatarrh zu. Glücklicherweise gab er sich in die Kur des Specialisten Dr. C., der durch sein in den Jahrbüchern der Heilkunde mit Recht gepriesenes elektrisches Verfahren den Kehlkopf vollkommen wieder herstellte. Nur litt der arme Lopez seit dieser Zeit an Nervenstörungen, Hallucinationen und Schlaflosigkeit. Er befragte also den hervorragenden Specialisten Dr. D., der ihn mit Brom behandelte und seine Nervenkrankheit vollkommen kurirte. Aber ach! Das Brom hatte ihm den Magen ganz zu Grunde gerichtet. Was blieb ihm übrig, als zu dem Specialisten Dr. E. zu gehen, der durch seine vorzügliche Mastkur den Magen in einem halben Jahre wieder in Ordnung brachte. Was geschah aber da? Herr Lopez fing infolge der Mastkur wieder an dick zu werden, und auf einmal, o Graus! wog er wieder seine 120 Kilo. Jetzt kann er wieder von vorn anfangen.

In diesen Tagen ist durch Kauf der Verlag von

Der homöopathische Arzneischatz

in seiner Anwendung am Krankenbette.

Für Familie und Haus

von

Sanitätsrath Dr. **Bernhard Hirschel,**

weil. prakt. Arzt in Dresden etc.

Nach des Verfassers Tode neu bearbeitet

von

Dr. med. **Goullon,** Weimar.

16. Auflage.

geb. 4 Mark.

von Friedrich Fleischer in Leipzig auf die unterzeichnete Verlagshandlung übergegangen, und empfiehlt dieselbe dieses vorzügliche Handbuch den homöopath. Aerzten und Anhängern der Homöopathie als eins der besten Bücher dieser Art, welche existiren, auf das Wärmste.

Leipzig, im August 1897.

Täschner & Co.,

Homöopathische Central-Apotheke und Verlagsbuchhandlung.

Vollständige Collectionen

von

Revisions-Kopf-Etiquetten

für

Separanda und Venena.

(151 Separanda-Namen in 604 Etiquetten)

(50 Venena-Namen in 200 Etiquetten.)

mit Potenzen-Angaben

-θ-, 0,1, 0,2 und 0.3.

Nachdem die kgl. württembergische Regierung bei Apotheken-Revisionen verlangt hat, dass die Separanda und Venena **auch auf den Korken** revisionsmässig: **roth auf weiss,** bez. **weiss auf schwarz und unter Angabe der Potenzen,** signirt werden, habe ich den an mich ergangenen Wünschen entsprochen und sind diese neuen Collectionen gedruckt worden.

Preis einer solchen Collection nur Mk. 1.50.

Für alle zu den **Separanden** und **Venenis** gehörigen Mittel sind nun auch **revisionsmässige Stöpsel-** (Kopf-) **Etiquetten** (Druck: roth auf weiss oder weiss auf schwarz) **ohne Potenzen-Zusätze** vorräthig, und gebe ich dieselben in jedem Quantum billigst ab. (100 von einer Sorte ausgeschlagen und gummirt 40 Pfg. und 50 Pfg.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Assistenten-Gesuch.

Von einem homöopathischen Arzte in Württemberg wird ein approbirter Arzt als **Assistent** gesucht. Gef. Offerten erbeten sub **M. 3.** an die Expedition dieses Blattes.

Wichtig!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	—.60	Mk.	mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„	
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„	
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„	
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„	
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„	
	1 Löffel	—.90	„	
	Diverse Gewichte	2.50	„	
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6.— Mk.

Enthaltend:

m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	—.30	„
	1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 7. October 1897.** **No. 15 u. 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. **Einladung zur Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins der homöopathischen Aerzte.** — **Ueber Nierensteine.** Vortrag von Dr. **Schwarz-Baden-Baden.** — **Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union.** Von **B. Fincke** M. D., **Brooklyn NY.** (Schluss.) — **Iris versicolor in Cholera infantum und chronischem Eczema faciei.** Von **M.** — **Herbstversammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs in Stuttgart am 15. September 1897.** Von Dr. **Mossa.** — **Das Band- oder Zusammenschnürungsgefühl als charakteristisches Symptom.** — **In memoriam Dr. Kunkel †.** Von Dr. **Mossa.** — **Rhus toxicodendron als antiseptisches Mittel.** Von Dr. **Mossa.** — **Lesefrüchte.** — **Herzliche Bitte!** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung.

Die diesjährige **Herbstversammlung** des **Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte** findet am

Sonntag, den 10. October d. J., 12 Uhr Mittags auf Wunsch in der Ausstellung zu Leipzig statt.
Einlasskarte zur Ausstellung 50 Pfg.

Tagesordnung:

1. Von 12—1 Uhr gemeinschaftliches Essen mit Frauen und Töchtern sowie sonstigen Gästen im Saale der Haupt-Gastwirthschaft der Ausstellung. Gedeck 2 Mk. Anmeldungen an Herrn Dr. **Max Haedicke, Leipzig,** Burgstr. 2.
2. Von 1—3 Uhr Sitzung im Jagdzimmer der Haupt-Gastwirthschaft: a) Geschäftliches, b) Berichterstattung des Herrn Dr. **Villers** über die Satzungen und Berathung darüber, c) Vorstandswahl usw.
3. Vortrag des Herrn Dr. **Haedicke** über Entfettungskuren.
4. Kurze Mittheilungen aus der Praxis.
5. Nach Schluss der wissenschaftlichen Sitzung Besichtigung der Ausstellung und späteres Zusammentreffen (6 Uhr) im Kaffeehause „Zum Rothenburger Erker" in der Ausstellung.

Die Vereinsmitglieder werden gebeten bis zum 9. October Mittags ihre Theilnahme bei Herrn Dr. **Haedicke, Leipzig,** gefälligst anzumelden. Von jedem Bahnhofe fährt die elektrische Strassenbahn bis unmittelbar zur Ausstellung.

Der Vorstand.

Ueber Nierensteine.

Vortrag des Dr. **Schwarz-Baden-Baden** in der wissenschaftlichen Sitzung der 65. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, am 10. August 1897 zu Potsdam.

Einleitung. Wenn ich bei unserer letztjährigen Versammlung den Vortrag über Nierensteine mir erbeten habe, so ist dies keine persönliche Eitelkeit gewesen, sondern die Ueberzeugung, dass wohl kein College sich so viel mit diesen beschäftigt hat, als ich selbst. War ich doch gezwungen, dieses Leiden an mir selbst zu studiren und Erfahrungen zu sammeln, — und diese meine Erfahrung möchte ich Ihnen nun mittheilen, wenngleich ein College vor einigen Jahren mir gerathen hat, dies nicht zu thun, sondern sie lieber in meiner Praxis auszunützen.

Es heisst gewöhnlich, der Arzt ist an sich selbst ein schlechter Beobachter und Arzt — ich gebe dies zu — aber hier handelt es sich nicht um subjective Symptome, um vermeintliche Wirkung von Arzneimitteln, sondern um objective, nicht in meiner Vorstellung basirende Ansichten, sondern um ma-

kroskopisch sichtbare, chemisch und physikalisch nachweisbare und nachgewiesene Thatsachen, die ich seit Jahren an mir ziffernmässig gemacht habe.

Definition und Begriff. Das Thema „Nierensteine" ist eigentlich kein glücklich gewähltes, man müsste die ganze Gruppe der harnsauren Diathese zusammennehmen, Gicht, Rheumatismus und Nierensteine, und dann blieben noch verschiedene andere Diathesen übrig, wie die oxalsaure und die phosphorsaure.

Und dann müsste ich Ihnen sagen, die harnsaure Diathese existirt eigentlich gar nicht, man ist ihr nicht genug auf den Grund gegangen, sonst hätte man gefunden, dass sie gar nicht existirt. Auch die harnsaure Diathese „der Kinder" existirt nicht, sondern die vermehrte Harnsäurebildung und Ausscheidung ist physiologisch, beim Fötus und Neugeborenen am stärksten*), nimmt dann stetig ab bis zu dem Maasse, das wir beim Erwachsenen normal nennen.

Weil nun die Harnsäure-Steine die häufigsten sind und ich gerade darüber an mir Erfahrungen gemacht habe, will ich zunächst diese besprechen und die übrigen nur kurz berühren.

Ich stelle vor Allem den Satz auf: **Es giebt keine harnsaure Diathese!** Alles was diese vermeintliche Diathese bedeutet, ist erworben, erworben durch *verkehrte Lebensweise*, ist also eine Stoffwechselanomalie. Darum ist bis jetzt noch kein Arzneimittel gefunden worden, welches die „harnsaure Diathese" heilt. Ich bin überzeugt, dass viele Collegen mir widersprechen werden, doch hoffe ich, durch meine Ausführungen die Discussion wesentlich abzukürzen.

Weil der Begriff harnsaure Diathese ein so dunkler, nichtssagender ist, haben sich viele Forscher damit beschäftigt, und sind ganz nennenswerthe Resultate, wenn auch mehr theoretische, erzielt worden. Wir Homöopathen dürfen diese Arbeiten nicht ignoriren oder unterschätzen, wir dürfen nicht, wie es seit Hahnemann geschehen ist, bloss die empfohlenen Mittel gegen Nieren- und Blasensteine immer wieder verschreiben, ohne die physiologisch-chemischen Untersuchungen über Nahrungsmittel, ihre Verdauung und Stoffwechsel zu berücksichtigen.

Die Untersuchungen haben nun ergeben, dass gewöhnlich die Ursache der oben angedeuteten Stoffwechselanomalie in einer verkehrten Lebensweise zu suchen ist, in dem *Hauptgenuss der stickstoffhaltigen Nahrungsstoffe, der Albuminate*, verbunden mit reichlichem Wein- und Biergenuss, mit *Hintansetzung der Kohlehydrate und Fette*. Hierdurch wird die Alcalescenz des Blutes stark herabgemindert, der Urin stark sauer, der Ueberschuss der Säure durch diesen ausgeschieden. Doch bleibt das Blut nahe bis zu seinem Sättigungsgrad mit Harnsäure gefüllt; dass dies der Körper Jahre lang überwindet, beweist, dass es keine Krankheit sui generis ist, sondern eine Stoffwechselanomalie, durch falsche Einfuhren hervorgerufen.

Auf diese Weise bin auch ich zu Nierensteinen gekommen. Nachdem ich in meiner Schul- und Studienzeit mehr Vegetabilien und Milch, weniger Fleisch genossen, habe ich in den letzten 20 Jahren umgekehrt gelebt: Ich ass Jahre lang fast regelmässig Mittag und Abend 1 Beefsteak mit Salat und Kartoffeln, da es bei dem unregelmässigen Leben in der Praxis das bequemste war, trank Bayrisch Bier dazu und rauchte stark. Nach Jahr und Tag stellte sich ein permanenter, dumpf drückender Schmerz in der rechten Lendengegend ein, der keiner Behandlung weichen wollte und in keiner Stellung noch Lage sich änderte, er war so continuirlich, dass er Nachts den Schlaf störte. Später gesellte sich ein ischiatischer Schmerz dazu im rechten Bein, der jeder Behandlung trotzte; gleichzeitig litt ich viel an Magensäure, die ich dem Rauchen zuschrieb. — Ich rauchte längere Zeit nicht — es war dasselbe! Beim Fahren wurde der Schmerz stechend. Eine achttägige Reise nach Bayern — Bayrisch Bier! — lehrte mich nach der Rückkehr durch eine Kolik von 13 Stunden, dass ich Nierensteine hatte, und zwar aus reiner Harnsäure bestehende.

Bildung der Harnsäure. Die Harnsäure ist bekanntlich ein Stoffwechselendproduct, das ausgeschieden werden soll, sie wirkt, wenn sie zu viel im Körper angehäuft ist, toxisch; es ist also eine Autointoxication aller Organe und Gewebe. Sie stammt von den **Nucleinen** ab, welche phosphorhaltige Eiweisskörper sind. Normal ist sie ja im Körper in minimaler Menge vorhanden als harnsaures Natron. Dies ist leicht löslich, die freie Säure nur 1:16000 Theile Wasser von Körpertemperatur. Das Salz krystallisirt auch, im Ueberschuss vorhanden, an Knorpeln der Gelenke, die Säure scheidet sich aus als Sand und Gries. Der Grundtypus dieser vermehrten Harnsäurebildung und Anhäufung im Körper ist *die Gicht*.

Die täglich ausgeschiedene Harnsäure beträgt etwa 0,6 Gr., der tägliche Harnstoff 45,0, das Verhältniss ist also normal 1:40. Aenderung der Diät und Lebensweise, starke Muskelbewegung in sauerstoffreicher Luft und gewisse Medicamente ändern dies Verhältniss: *Animalische* Kost steigert das Verhältniss, — Fasten oder *stickstofffreie* Nahrung reducirt den Harnsäuresatz; sie kann fast vollständig schwinden, dies besonders bei viel Wassertrin-

*) Bis zum Niereninfarct! (Rayer, Schlossberger, Virchow.)

ken, bei Sauerstoffinhalation. Der Körper saugt dann begierig den nöthigen Stickstoff durch die Athmung aus der Luft, wie die Thier- und Pflanzenversuche beweisen. Bei unserer Dyscrasie schwankt das Verhältniss nicht besonders, nur im acuten Gichtanfall ist es vermehrt, in der chronischen Gicht vermindert.

Die Harnsäure wird in verschiedenen Organen gebildet, als Hauptbildungsstätte wird jedoch *die Leber* angesehen*), ebenso die des Harnstoffs; sie sind beide Stoffwechselendproducte, die aus der weiteren Umsetzung der stickstoffhaltigen Eiweisskörper unserer Nahrung durch die Leber gebildet werden. Der Harnstoff ist leicht löslich und wird leicht mit dem Urin ausgeschieden, die Harnsäure erzeugt durch ihre giftigen Eigenschaften und schwere Löslichkeit, an disponirten Stellen mit verlangsamter Circulation Ablagerungen, Gelenkgicht, Nieren- und Blasensteine. Der Harnstoff ist ein höheres Oxydationsproduct der Eiweissstoffe als die Harnsäure, doch ist nicht sicher festgestellt, ob letztere gerade die Vorstufe der Oxydation des Harnstoffs ist.

Vermehrung der Harnsäure-Bildung. Ist nun im Blut eine grössere Menge Harnsäure als gewöhnlich vorhanden (Lithämie), so ist dies eine *Functionsstörung der Leber*. Sie entsteht durch fehlerhafte Diät — reichliche Eiweiss- (Fleisch-) Nahrung und wenig Bewegung. Die Leber wird überbürdet, erweitert, plethorisch, daraus resultirt eine vermehrte Production von Harnsäure.

Die *Art der Verdaulichkeit der Fleischarten, der Nucleïnreichthum* derselben, *starke Gewürze* **erhöhen die Production der Harnsäure.** (Ausser den Nucleïnen sind Harnsäurebildner die Coffeïnsubstanzen: Thëin, Theobromin, Coffëin, doch in geringerem Grade). Es kann dies Alles von der Leber noch lange ertragen werden bei Leuten mit viel physischer Arbeit, bewegtem Leben, viel Sauerstoffverbrauch in freier Luft. Erlahmt mit der Zunahme der Jahre die Energie des Körpers etwas, so dass die Functionstüchtigkeit der Organe etwas herabgestimmt wird, so stellen sich die Folgen des reichen Fleischgenusses in irgend einer Form doch ein. Es giebt aber auch Menschen, die trotz geringer Fleischnahrung doch darunter zu leiden haben, sie ertragen keine Alcoholica (hydrogenoide Naturen, wie alle Gichtiker), ihre Leber functionirt tief unter dem normalen Durchschnitt, sie producirt aus der geringen Eiweissmenge mehr Harnsäure. Sie leiden meist an Magen und Darm, Nervensystem, Hautaffectionen und Gallensteinen.

Zucker und stärkehaltige Stoffe vermehren die Production nur in grösserer Menge genossen, ebenso *die Fette;* sie alle absorbiren bei der Oxydation viel Sauerstoff, entziehen ihn der Eiweissoxydation, produciren also Harnsäure, *Alcoholica* steigern dieselbe ebenfalls (Schnaps noch am wenigsten), *Wein direct schädlich*, graduelle Unterschiede, 1 Glas Sherry kann bei geladenem Körper einen heftigen Anfall hervorrufen. Auch der natürliche *Säure- und Erdgehalt* unterstützt die Bildung (*Moselwein, Franken- und Rheinwein*). *Apfelwein* bildet durch mangelhafte Oxydation der Apfelsäure Oxalsäure. *Bier* ersetzt vielen das Fleisch und schadet. (Häufigkeit der Gicht bei den Münchener Biertrinkern!) *Geistige und körperliche Ueberanstrengung* mit *starken Schweissen*, auch *sitzende Lebensweise, Kummer und Sorge*, jedes *Unwohlsein, Fieber, Magenverderbniss vermehren die Harnsäure.* Auch *Wetter* und *Temperatur* haben Einfluss: *Kalte Nordost-Winde, Unterdrückung der Hautperspiration* machen den Urin stark sauer. Heisse Gegenden dagegen schützen nur durch die dort geübte Lebensweise! (Schluss folgt.)

*) Nach Horbazewsky sind die weissen Blutkörperchen die Muttersubstanz der Harnsäure.

Prüfung der X-Strahlen
durch die Brooklyn Hahnemannian Union.

Von **B. Fincke** M. D., **Brooklyn NY.**

(Schluss.)

Zeichen-Uebersicht.

Geist und Gemüth.

Reizbarkeit des Gemüths.

Klärung der geistigen Function nach scharf stechendem Schmerz in der linken Schläfe.

Grosse Niedergeschlagenheit nach Schlafen.

Der Geist ist unklar, er braucht falsche Worte in Briefen.

Nervosität.

Reizbares Gemüth.

Ganz ausser sich, Gefühl, als möchte sie jemand ermorden.

Misanthropie.

Kopf.

Ein Gefühl am äusseren rechten Augenhöhlenrand, als wolle es wehthun (sogleich).

Ein Drücken über die Stirn mit einem allgemeinen elenden Gefühl, als wenn sie krank werden sollte.

Erwachte mit Kopfweh, was den ganzen Tag mit Unterbrechung fortdauerte den nächsten Morgen.

Schläfrig mit Kopfweh.

Kopfweh nach und nach die Stirn einnehmend.

Druckgefühl in der Mitte der Stirn.

Dumpfer Kopfschmerz Morgens.

Kopfschmerz und Wundheitsschmerz schlimmer Nachmittags.

Der Kopf fühlt leer wie ausgekratzt, schlimmer Nachts im Bett.

Vollheitsgefühl im Kopf und Ohren mehr rechts.

Schmerz in der rechten Kopfseite über der Schläfe.

Drohende Kopfschmerzen, Drüsen durch die Schläfe (sogleich).

Drücken über den Augen.

Schmerz in der rechten Kopfseite um die Basis des Gehirns nach dem rechten Ohr gehend mit lähmungsartiger Gefühllosigkeit.

Schmerz in der rechten Schläfe schlimmer um 8 Uhr Abends.

Scharfstechender Schmerz in der linken Schläfe, welcher ihn erschreckte, worauf sich die geistigen Functionen klärten, mit augenblicklicher Wahrnehmung dieses Impulses im Herzen.

Gefühl in Kopf und Nase wie vor Schnupfen mit leichter Neigung zu niesen.

Drückendes Vollheitsgefühl, von der hinteren Prominenz des Scheitels in einer geraden Linie bis auf die Nasenwurzel gehend, mit folgender Vollheit im ganzen Oberkopf bis zur Nasenwurzel.

Verschlimmerung der Vollheit des Oberkopfes, schlimmer der Mittellinie nach der Nase zu, bei Vorbiegen.

Unangenehme Vollheit im Kopfe den ganzen Morgen, mit Fliessschnupfen und Verstopfung der Nasenlöcher.

Wehthun über den Oberkopf der Kranznaht nach beim Ausschnauben und nachher beständiges Drücken im Scheitel, schlimmer beim Aufwachen, Niesen, Bewegen und Vorneigen des Kopfes.

Ziehen über den Augen nach der Nase zu sogleich.

Schmerz über den Augen, besonders über der Nasenwurzel.

Schwerer Druck auf den Scheitel, wie von einer Hand. (Altes Symptom.)

Stechende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Kopfes und Gesichts.

Früher als gewöhnlich durch einen dumpfen Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfes und gleich darauf in der Ilio-sacral-Gegend aus dem Schlafe geweckt, dem ein dumpfer Schmerz in der hinteren Seite des Oberschenkels und der Wade folgte, fünfzehn Minuten lang.

Nachmittags ein plötzlicher scharfer Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfs, eine kleine Stelle einnehmend, mehrmals in Zeiträumen von einigen Stunden, ohne Regelmässigkeit, wiederholt.

Ausschlag an der Stirn links. (Altes Symptom.)

Gefühl von Ueberempfindlichkeit oder nervöser Concentration in der Nasenwurzel.

Augen.

Niederdrücken der Augenlider.

Augäpfel wundschmerzend.

Augenlider schwer und schläfrig.

Gefühl im rechten Auge, als wenn es vorstehe.

Rechtes Auge schmerzhaft bei Berührung.

Beim Schliessen der Augen im Dunkeln sieht er hässliche alte Männer- und Weiber-Gesichter.

Congestion der Augen Vormittags schlimmer bei Aufstehen.

Ohren.

Wundschmerz am linken Ohrknorpel, wenn man ihn drückt, später am rechten Ohr.

Die Ohren sind klarer, als seit einigen Jahren, das Singen und die Schwerhörigkeit sind vergangen in der ersten Stunde nach dem Einnehmen. Heilwirkung.

Summen im linken Ohr, mit Druck nach den Schläfen gehend.

Vollheitsgefühl in den Ohren mehr rechts und Vollheit im Kopfe.

Vollheitsgefühl in den Ohren, schlimmer rechts und beim Einbringen des Fingers.

Herauspressen zu den Ohren.

Intermittirendes Geräusch, wie von einer tiefen Dampfpfeife, im linken Ohr und Singen im Kopf.

Nase.

Blutiger Schleim aus der Nase.

Gefühl von Schwefeldampf in der Nase mit viel Niesen.

Schwefeldampfgefühl in Nase und Hals.

Nase links verstopft.

Dünne Nasenabsonderung.

Bei und nach Ausschnauben Wehthun über den Oberkopf der Kranznaht entlang.

Fliessschnupfen mit Verstopfung der Nasenlöcher und Vollheit im ganzen Kopf, Vormittags.

Gesicht.

Dumpfer Schmerz im rechten Oberkiefer vor Einschlafen.

Lähmungsartiges Gefühl im rechten Backen nach Frost den Rücken hinab.

Leichtes elektrisches Gefühl in der linken Seite des Gesichts und der Zunge, nach der rechten Seite gehend.

Stechende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Kopfs und Gesichts.

Rother glatter Ausschlag auf der rechten Gesichtsseite.

Mund.

Zunge trocken, rauh, wund, wie geschabt.

Zunge leicht belegt. Zunge dick belegt.

Kratzender Schmerz eines Schneidezahns, schlimmer durch Geräusch und Erschütterung im Wagen.

Zähne mit grau-grünem Niederschlag bedeckt.

Hals.

Unbeschreibliche Empfindung im Oesophagus. (Sogleich.)



Schwefeldampf-Gefühl in Hals und Nase.

Hals schmerzhaft beim Schlucken.

Gefühl eines schmerzhaften Klumpens nahe der linken Mandel, schlimmer bei Schlucken.

Gefühl eines langen, schmalen, fremden Körpers im Schlunde, unbewegt durch Schlucken, aber verschlimmert durch Schlucken. Nachdem dies vergangen, ist der Schlund beim Schlucken wie hohl und schmerzhaft.

Fauler Geruch aus dem Halse.

Appetit.

Kein Appetit, ausgenommen für süssen Pudding und Kuchen.

Abneigung gegen Fleisch.

Konnte nicht essen drei Tage lang.

Kein Appetit zum Frühstück. (Altes Symptom.)

Appetit vermindert.

Verlangen nach Süssem im Anfang der Prüfung.

Nach Mittag- und Abendessen fühlt sie am schlechtesten.

Schlechter Geschmack Vormittags.

Bitterer Geschmack.

Durst für kaltes Getränk, obwohl nichts gut schmeckt.

Kein Hunger, er geht ohne Nahrung, bis er fast ohnmächtig wird, doch kann er essen soviel er mag, doch hat er keinen Genuss davon.

Mehr Durst als gewöhnlich.

Leichte Uebelkeit.

Uebelkeit und Erbrechen mit reichlichem Schweiss nach ungeheurem Stuhl um 4 a. m., sieben Tage nach dem Einnehmen.

Kolikartige Schmerzen für 12 Tage.

Bauch.

Aufgetriebener Bauch mit Vollheitsgefühl.

Blähungen mit vergeblichem Stuhldrang.

Schwere und Vollheit im Unterbauche nach wenigem Essen.

Unsicheres Gefühl im Unterbauch, dann und wann wie Blähungen, als ob sie Durchfall bekäme.

Blähungen wie zu Durchfall.

Ziehendes Nagen in der Gegend des wurmförmigen Anhangs, als wenn eine Entzündung entstehe.

Gefühl im Unterbauche, als wenn sich Blasen bildeten und platzen wollten (durch Taraxacum für 24 Stunden beseitigt).

Blähungen mit vergeblichem Stuhldrang.

Kolikschmerzen im rechten Unterbauch, manchmal hinter die Hüfte gehend.

Kolikschmerzen, besonders auf der rechten Seite des Unterbauchs, schlimmer durch Bewegung, wie an den Wänden angewachsen, von denen sie abgerissen würde.

Quetschungsschmerz oberhalb der rechten Crista ilii beim Bücken, Erschütterung oder Druck.

Stuhl.

Katarrhalischer Zustand von Mastdarmentzündung mit einem leicht blutigen Schleimabgang nach Stuhl. (Altes Symptom.)

Vergeblicher Stuhldrang mit Blähungen.

Morgens 4 Uhr trieb es sie aus dem Bett mit Stuhldrang und Entleerung einer ungeheuren Masse, sieben Tage nach Einnehmen.

Beim Pressen zum Stuhl Wundheitsgefühl in den Hinterbacken.

Stuhl grün, doch von normaler Consistenz. (Menses dunkelgrün, Auswurf grünlich, Zahnbelag graugrün.)

Harnorgane.

Harnverhaltung mit Schmerz im rechten Unterbauch.

Häufiges Harnen, schlimmer nach Zubettegehen.

Tenesmus vesicae für zwölf Stunden bis 4 Uhr Nachmittags, wo der Harn dann leicht abging.

Nach sieben Tagen kehrte die Nierenkolik zurück mit Uebelkeit, Erbrechen, kaltem Schweiss und Harnverhaltung.

Ein packender Schmerz erstreckte sich von der linken Niere zur Blase, unter den wildesten Aeusserungen von Agonie. Geisterhaftes Gesicht, blaue Ringe um die eingesunkenen Augen, erschreckende Rastlosigkeit, kalter Schweiss; Gefühl, als werde der Harn im Harnleiter zurückgehalten — ein vollkommenes Bild für Tabacum, welches auch die Symptome mässigte. — Etwas Krampf wurde durch Cantharis in 5 Minuten beseitigt (hatte eine Art Strangurie vor einem Jahr, aber nicht zu vergleichen mit diesem Anfall).

Geschlechtsorgane.

Geschlechtstrieb erloschen.

Hoden erschlafft mit Impotenzgefühl.

Unnatürliche oder ekelhafte wollüstige Träume mehrere Nächte, mehrmals in einer Nacht.

Schiessender Schmerz in der linken Ovariengegend aufwärts beim Sitzen, Gehen oder Stehen.

Menstruation einen Tag dunkelgrün.

Am zweiten Tag der Menstruation heftige Kopfschmerzen mit Klopfen in der Stirn zum Bersten, Erbrechen durch Heisswasseranwendung gebessert.

Die Menstruation stellt sich nach sechsmonatlicher Unterdrückung wieder ein mit grosser Heftigkeit und Prostration. Ein paar Tage vorher Gefühl von der Herzgrube abwärts, als wolle der Leib bersten, und sie müsse ihn in die Höhe halten, nebst grosser Auftreibung und Schwere. Erleichterung durch den heftigen profusen Blutabgang, ohne Schmerz, sieben Tage anhaltend, dabei war sie ganz ausser sich und hatte das Gefühl, als möchte sie jemand ermorden.

Luftwege.

Husten, von Herzklopfen erregt, Abends.

Husten, durch Reiz im Kehlkopf erregt, und von einem Schmerz in der rechten Seite, gerade oberhalb der Crista ilii, begleitet, Morgens nach Aufstehen und vor Essen, besser nach Essen, aber die Seite war wie gequetscht bei Bücken, Erschütterung oder Druck.

Husten mit reissenden Schmerzen in den Bronchien, mit Heiserkeit und Herzklopfen, in weniger als einer Woche nach dem Einnehmen.

Grünlicher Schleim zieht sich die Luftröhre herauf und erregt Husten.

Auswerfen von ziemlich vielem, weissem Schleim Morgens beim Aufstehen.

Viel leichter Auswurf von zähen, grossen Schleimklumpen, weisslich wie Gallerte, so gross wie ein Fingerglied; schlimmer Vormittags.

Graulicher Auswurf.

Wandernder Schmerz in der Brust, stechend, schlimmer rechts.

Stechender Schmerz in der rechten oberen Brust, nach dem oberen Theil des Schulterblattes durchgehend.

Zusammenpressungsgefühl über die mittlere Brust.

Zusammenziehen der Brust *Nachts*, besser nach Luftaufstossen.

Gefühl, als wenn Wassertropfen an der inneren Seite der Brust herabtröpfelten.

Gefühl in der linken Brustseite, als wenn Finger die Rippenknorpel hineindrückten und darnach, als wenn etwas im Innern zerbräche mit temporärer Erleichterung.

Herz.

Palpitation, während des Abends Husten erregend.

Ausgebreitete heftige Pulsirungen einen Ausruf veranlassend, den sie unterdrückte, mit Verlangen nach Gehen ins Freie und nach Niederlegen vergehend.

Scharfer Schmerz an der Herzspitze, besser bei links Liegen.

Herzklopfen.

Herzklopfen mit einem Husten und reissenden Schmerzen in den Bronchien und Heiserkeit.

Ausbauchung der linken Brustseite, wie von Herzvergrösserung. (Altes Symptom.)

Wundschmerz dumpf und beständig in der Herzgegend und in Armen und Beinen.

Die Herztöne erhalten ihn wach bei links Liegen.

Wind in der Herzgegend und Blähung im Unterleib wie zu Durchfall.

Rücken.

Steifheit im Nacken, dass er den ganzen Körper drehen muss, wenn er den Kopf wenden will.

Schmerz in der Dorsalgegend.

Lahm und steif im Rücken.

Schmerzhaftigkeit der Länge des Rückgrats nach.

Erwachen früher als gewöhnlich von dumpfem Schmerz im linken Vorderkopf und zugleich in der linken Ilio-sacral-Gegend, dann den hinteren Oberschenkel und die Wade hinab, fünfzehn Minuten lang.

Gefühl in der Dorsalgegend des Rückgrats, als wenn seine Convexität nach vorn ginge und weit nach vorn gezogen würde, bei Tagesanbruch nach Erwachen, den nächsten Morgen nach dem Einnehmen, eine Minute lang und von einem unangenehmen Gefühl gefolgt, was längere Zeit anhielt.

Wundgefühl über die Lendengegend, wie nach schwerer Erkältung.

Gefühl, als wenn ein kühler Schweisstropfen die linke Seite des Rückgrats hinunterginge.

Wundschmerz am Kreuz.

Ein Lähmungsgefühl zieht sich vom Rücken das linke Bein hinab.

Rheumatisches Fiebergefühl im Rumpf, stetiger dumpfer Schmerz, stetig nach den Beinen und Fersen herabgehend, schlimmer im linken Knie, beim Auftreten auf die Ferse an der unteren Seite. (Altes Symptom.)

Druck im hohlen Rücken, wie von Congestion der Nieren.

Oberglieder.

Ein magnetischer Strom geht von der rechten Hand den Vorderarm hinauf (sogleich).

Prickeln in beiden Armen, wie von elektrischem Strom oder eingeschlafen.

Intermittirende, leicht brennende, rheumatische Schmerzen im rechten Carpo-metocarpal-Gelenk, vom Zeigefinger die Aussenseite des rechten Vorderarms hinaufgehend.

Rheumatischer Schmerz im linken Handgelenk und Vorderarm.

Rheumatisches Zwicken in den letzten Gelenken des Zeige- und Mittelfingers, Vormittags.

Drücken des Extensors des rechten Vorderarms zur Schulter hinaufgehend.

Rheumatische Schmerzen im rechten Handgelenk und Arm.

Prickeln wie von Nadeln in der linken Hand.

Prickeln in der Hand (sogleich).

Kann die Dinge nicht in der linken Hand halten, da sie kraftlos oder ungeschickt ist.

Schrundige Handflächen werden glatt. Heilwirkung.

Unterglieder.

Nervenschmerz in der rechten Hüfte.

Hühneraugen auf den Fussohlen empfindlicher als sonst.

Rheumatische Schmerzen vorn auf dem rechten Oberschenkel.

Dumpfer Druckschmerz am hinteren Oberschenkel und an der Wade, abwärts gehend.



Schmerz im rechten Hüftnerven bei Gehen.

Ziehender Druck im rechten Schenkel, durch die Hüfte und das Knie bis in die Zehen (sogleich).

Gefühl, als wenn Jemand mit eisigen Händen über die Oberschenkel herabstreicht, unerträglich langsam. (Altes Symptom.)

Rheumatisches Fiebergefühl im Rumpf, stetig dumpfer Schmerz, stetig die Beine hinabgehend bis in die Fersen, schlimmer im linken Knie und beim Auftreten auf die Ferse an der Unterseite. (Altes Symptom.)

Drückendes Ziehen im rechten Oberschenkel, durch die Hüfte und Kniee, bis in die Zehen (sogleich).

Varicöse Venen an der Innenseite der Kniee und Unterschenkel mit Anschwellung und Wundheitsschmerz (nach einem Jahr zurückgekehrt).

Gefühl an der linken inneren Seite des Kniees an verschiedenen Stellen, als würden die Haare ausgerupft, schlimmer bei Gehen, besser bei Reiben oder Kratzen.

Unterer Theil beider Beine wie eingeschlafen, prickelnd wie von Elektricität, schlimmer rechts (sogleich).

Leichter Ausschlag an der Aussenseite des Unterschenkels, brennend und schlimmer beim Kratzen. (Altes Symptom.)

Hatte stets Hitze und Anschwellung der Füsse im Frühjahr. Diesmal nicht. Heilwirkung.

Fieber.

Frost, sobald sie zu schlafen anfängt, den Rücken hinauflaufend und Schlaf raubend.

Frostig beim Umkleiden im warmen Zimmer.

Frostigkeit bei Bewegung oder von Zug.

Frostanfälle, den Rücken hinabgehend, mit nachfolgendem Lähmungsgefühl im rechten Backen.

Reichlicher Schweiss beim Bettgehen, der ihn wach erhält.

Fiebrige Anfälle, Schweiss und Schwäche.

Wellenartige Bewegung im Körper, als wenn sie in Schweiss ausbrechen sollte.

Schlaf.

Schläfrig mit Kopfweh.

Frost, sobald sie zu schlafen anfängt.

Auf jedes Sinken in Schlaf folgt schreckliche Niedergeschlagenheit.

Schläfrig, doch unfähig zu schlafen mehrere Stunden nach Bettgehen.

Schlaflosigkeit so beständig und beschwerlich, dass er eine Flasche Pabst's Malzextract trank, worauf er Schlaf bekam.

Schläfrig Nachts beim Aufsitzen.

Schläfrigkeit verlässt ihn beim Niederlegen, dass er nicht schlafen kann.

Wenn er auf der linken Seite liegt, wecken ihn die Herztöne auf und erhalten ihn wach.

Schläft er auf der rechten Seite liegend ein, so erwacht er auf der linken Seite.

Schläfrig den Tag hindurch.

Oefteres Erwachen Nachts ohne anscheinende Ursache.

Reichlicher Schweiss beim Bettgehen, der ihn wach erhält.

Vor Einschlafen dumpfer Schmerz im rechten Oberkiefer.

Erwachen mit Kopfweh, was den ganzen Tag anhielt.

Von Schlaf nicht unerfrischt, obwohl er scheinbar die ganze Nacht träumt.

Träume peinlicher Art. Ein Traum kommt zurück, der sie vor vielen Jahren geplagt hatte. Er war in längeren Zeiträumen zurückgekehrt, über zwanzig Jahre her. Nun kam er fünfmal, jede Nacht einmal.

Träume von Streit.

Geschäftige Träume.

Sehr lebhafte, wollüstige Träume jede Nacht.

Unnatürliche und ekelhaft wollüstige Träume mehrere Nächte und mehrmals wiederholt in einer Nacht.

Symptome schlimmer nach Sonnenuntergang und Bettgehen.

Haut.

Ausschlag an der Stirn links. (Altes Symptom.)

Leichter Ausschlag an der Aussenseite des Unterschenkels, brennend und schlimmer von Kratzen. (Altes Symptom.)

Allgemeines.

Allgemeine Empfindung von Müdigkeit und Krankheit.

Anhaltende Erschöpfung und Hinschmachten.

Lahm und schmerzhaft im ganzen Körper.

Zittern am ganzen Körper.

Der Körper ist müde und erschöpft.

Kraftlosigkeit in den Gliedern.

Gefühl von Ohnmacht, zuweilen Tag und Nacht, als müsse er sterben.

Grosse Schwäche für längere Zeit.

Die Symptome verschlimmern sich nach Mittag, nach Sonnenuntergang, Abends und Nachts im Bett.

Geistige und körperliche Verschlimmerung deutlich erkennbar gegen Abend.

Die Symptome intermittiren und kehren wieder.

Die Muskeln kommen ihm weich vor.

Allgemeine Verschlimmerung in der freien Luft.

Inneres Zucken in verschiedenen Körpertheilen.

Rheumatische Gliederschmerzen. (Altes Symptom.)



Iris versicolor in Cholera infantum und chronischem Eczema faciei.

Ein neun Monate altes Kind hatte einen Anfall von Diarrhöe, daneben bestand seit dem 28. Tage nach der Geburt eine nässende Fläche auf der linken Wange, die, wenn sie gekratzt wurde, eine klebrige, wässerige Feuchtigkeit absonderte. Gegen letzteres Leiden hatte die bisherige (allopathische) Behandlung nichts ausgerichtet; ja, der Ausschlag verbreitete sich auf der rechten Seite bis zur Nase, während er links bis zum Ohre sich erstreckte. Am 16. Tage der bisherigen Behandlung trat noch eine seröse Diarrhöe hinzu nebst wässerigem Erbrechen. Beide Entleerungen hatten eine säuerliche Beschaffenheit. Die Urinabsonderung stockte gänzlich. An Händen und Füssen, die kalt waren, stellten sich Krämpfe ein; an der Stirn zeigte sich kalter Schweiss, die Augen waren eingesunken. Das Kind suchte die gebeugten Kniee gegen den Unterleib zu drücken, und schrie bitterlich. Der Puls war nicht zu fühlen. Das Kind war sehr unruhig und wollte jede Minute etwas zu trinken haben.

Verordnung. Iris versicolor 1. Dec., jede Stunde $^1/_2$ Tropfen. Die erste Dosis wurde um 3 Uhr Nachmittags gegeben. Um 5 Uhr erfolgte ein Stuhl, der aus schleimig-fäcaler Masse, gemischt mit Galle bestand und einen sauren Geruch hatte. Das Erbrechen war ausgeblieben. Hiernach erhob sich der Puls, die Glieder erwärmten sich, die Augen sahen etwas besser aus. Der Urin fehlte noch immer. Um $^1/_2$10 Uhr Abends war ein fester, kothiger, galliger Stuhl von stark saurem Geruche nebst Abgang von 120 Gramm Urin eingetreten. Die Arznei wird ausgesetzt.

Am anderen Morgen war der Puls bedeutend kräftiger. Iris versicolor 3. Dil., 3 Mal täglich 1 Gabe.

Tags darauf: Puls und Temperatur normal. Die Kleine hatte drei Stuhlentleerungen von guter Beschaffenheit und dabei reichlichen Urinabgang gehabt. Am folgenden Tage zeigte sich hier und da eine Abschälung der Haut an den eczematösen Stellen. — Es wurde Iris versicolor 3., 3 Mal täglich $^1/_2$ Tropfen, verordnet, acht Tage lang. Danach löste sich das Eczema ab, eine braune Narbe an den afficirten Stellen zurücklassend. — Ein Recidiv hat sich in Jahresfrist nicht gezeigt.

(The homoeopathic Recorder. 15. Dec. 1896.)

Dass Iris versicolor bei derartigen, an Cholera nostras erinnernden Diarrhöeen homöopathisch angezeigt ist, dafür spricht seine Pathogenese deutlich. Das Mittel wirkt aber auch, wie wir aus Hale's „Neuen amerikanischen Heilmitteln“ ersehen, sehr intensiv auf die Haut ein. Wir finden bei den Prüfern vesiculöse, pustulöse und furunculöse Ausschläge theils an den Gliedern, theils am Gesicht. — Sodann wird von einem pustulösen Eczem an der Lippe, den Nasenlöchern und unteren Theilen des Gesichts berichtet; die Absonderung stank und erzeugte auf der gesunden Haut Verbreitung des Ausschlags. — Interessant ist folgender Heilungsfall:

Ein 18monatlicher, fetter Knabe hat seit 15 Monaten einen Ausschlag über dem behaarten Kopf; er ist mit dicken, graulichen, ziemlich harten Krusten bedeckt. Darunter ist die Haut roth, glänzend und mit kleinen Bläschen oder Blütchen bedeckt; der Haarwuchs ist stellenweise gänzlich zerstört; die Ohren sind wund und die Absonderung ist so scharf, dass sie die Haut reizt; die Wangen roth, schuppig; einige Pusteln im Rücken und den Armen. — Iris innerlich und äusserlich, die frischen Wurzeln mit frischer Butter zu einem Cerat verarbeitet, halfen. Auch wird angegeben, dass Iris crusta lactea, Tinea capitis, Eczem mit lebhaftem Jucken, besonders Nachts, feinen Ausschlag mit schwarzen Punkten nach Kratzen geheilt habe. Ja, selbst gegen Psoriasis soll es sich heilkräftig bewährt haben, so in einem Fall, wo unregelmässige Flecke an den Knieen, Ellbogen und über den ganzen Körper mit dünnen Schuppen bedeckt waren, die Ränder etwas erhaben und unregelmässig. Ein andermal war es eine Psoriasis mit erhabenen Flecken, die Haut aufgesprungen und entzündet.

Weitere Bestätigung dieser Heilthätigkeit von Iris versicolor ist noch abzuwarten. **M.**

Herbstversammlung
des
Vereins der homöopath. Aerzte Württembergs in Stuttgart am 15. September 1897.

Zu der diesjährigen Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs, dem sich einzelne Collegen aus den süddeutschen Staaten angeschlossen haben, war leider nur eine kleine Anzahl der auswärtigen Mitglieder erschienen. Es waren nämlich anwesend: Dr. Hähnle-Reutlingen, Dr. J. Layer-Schorndorf, Wundarzt Göbauer-Reutlingen, Oberamtsarzt a. D. Dr. Fischer-Mannheim aus Stuttgart die DDr. Obermedicinalrath v. Sick, Mossa, Lorenz, Donner, Göhrum, Stemmer, Stiegele jun., und als Gast Dr. Erwein-Mainz.

Der Vorsitzende, Obermedicinalrath Dr. v. Sick, eröffnete die Versammlung mit einer begrüssenden Ansprache, worin er darauf hinwies, dass der Württemberger Verein der homöopathischen Aerzte jetzt sein zehnjähriges Jubiläum feiern könnte. Im



Jahre 1887 mit 19 Mitgliedern beginnend, umfasse er jetzt die stattliche Anzahl von 33 Collegen, von denen heute allerdings nur ein kleiner Bruchtheil zur Stelle ist, während doch in Hinsicht auf die Besprechung und Ausführung der vom Centralverein in Berlin gefassten Beschlüsse eine rege Betheiligung sehr erwünscht gewesen wäre. Leider sei auch in der Berliner Generalversammlung Süddeutschland nur durch wenige Mitglieder vertreten gewesen, und forderte Redner die Berufsgenossen wiederum dringend auf, im Interesse unserer Sache an den Versammlungen unseres Centralvereins lebendigen Antheil zu nehmen; der nächstjährige Versammlungsort, Salzburg, sei gerade für die süddeutschen Collegen bequem zu erreichen.

Betreffs der nun folgenden Vorstandswahl wurde beschlossen, die bisherigen Mitglieder desselben, den Obermedicinalrath Dr. von Sick als Vorsitzendem, Dr. Göhrum als Schriftführer und Dr. Lorenz als Schatzmeister, solange in ihren Aemtern zu belassen, bis eine Neuwahl besonderer Umstände wegen sich nothwendig erweisen sollte.

Der Vorsitzende ging nun auf den ersten Theil der Tagesordnung über, auf die in Berlin gefassten Beschlüsse und Pläne. Da steht im Vordergrunde die von Seiten des Centralvereins in Angriff zu nehmende Herausgabe einer *Deutschen umfassenden, homöopathischen Arzneimittellehre.* Eine solche sei um so mehr angezeigt, als man jetzt gerade an die Schaffung einer für das gesammte Deutschland gültigen homöopathischen Pharmacopöe mit allem Ernst und allen Kräften herangetreten sei. — Bis zum Behufe des erstgedachten Werkes ein definitives Redactionscomité gebildet worden, hat sich der Berliner Verein homöopathischer Aerzte bereit erklärt, die Aufstellung eines bestimmten Arbeitsplanes zu übernehmen und denselben bereits in einem Circularschreiben den Landesvereinen vorgelegt, aus dem wir hier das Hauptsächlichste mittheilen wollen.

Die geplante Materia medica soll etwas grösser werden, als das Lehrbuch von Noack und Trinks (etwa 200 Druckbogen stark) und etwa, entsprechend der in Vorbereitung begriffenen Pharmacopöe, 300 Mittel enthalten. Wenn es erforderlich erscheint, sollen später Ergänzungsbände folgen. — Da das Werk in erster Linie dazu dienen soll, den Studirenden und jungen Arzt in die homöopathische Arzneimittellehre einzuführen, wird jedem ausgeprüften Mittel eine *physiologische Studie* gewidmet sein, in der die Arznei, frei von allen hergebrachten Schematen, in ihrer *physiologischen* und *pathogenetischen* Eigenart, nach Art des Werkes von Espanet und Farrington, charakterisirt wird. — Für den *Vorgeschrittenen* wird das Werk eine *möglichst vollständige Aufzählung aller gut beobachteten Symptome* bringen, subjectiver wie objectiver, und werden daher auch die von *Hochpotenzen* gewonnenen Symptome, mit Angabe, in *welchen Dosen* ein *Symptom gewonnen* und von *wieviel Prüfern* es *beobachtet worden ist,* berücksichtigt werden. Die Beobachtungen am *Gesunden* bilden den Kern des Ganzen.

Was den vorgeschlagenen Arbeitsplan anbetrifft, so sollen jährlich ca. 40 Mittel erledigt werden, von denen ein Theil einer erneuten Prüfung unterworfen werden soll, und anderes nur literarisch durchzuarbeiten ist. Die eingehenden und vorschriftsgemässen Prüfungsprotokolle werden zunächst dem Centralverein 1899 in Salzburg vorgelegt.

Für die Bearbeitungen einzelner Mittel ist die homöopathische Literatur, insbesondere die amerikanische (Allen's Encyclopädie), auszunutzen; doch ist auch die allopathische Literatur, namentlich der Thierversuche wegen, zu berücksichtigen.

Der Vorsitzende, der das Berliner Rundschreiben in externo vorgelesen, beantragt nun, dass die „süddeutsche Gruppe, die sich an unsern Verein anlehnt, und der sich wohl auch die Schweizer Collegen anschliessen möchten, die wichtige Angelegenheit alsbald in Angriff nehme. Es sind für das laufende Vereinsjahr zur literarischen Bearbeitung vorgeschlagen worden: Abrotanum, Acidum aceticum, Acidum benzoicum, Actaea racemosa, Aesculus Hippocastanum, Agnus castus, Aletris furinosa, Allium sativum und Cepa und Angustura vera, für welche je ein kleinerer oder grösserer Theil eines Druckbogens angesetzt ist.

Auch sind bereits für unsere Gruppe zwei Mittel bestimmt, die wir aber absichtlich, damit die Prüfenden sie nicht kennen, verschweigen. — Sämmtliche Mittel werden der Einheitlichkeit wegen aus der Schwabe'-Officin bezogen und den Prüfern von unserem Verein übermittelt werden, die sie dann an sich selbst und ihren Bekannten (Frauen und Kinder mit eingeschlossen) ausprüfen sollen.

Was die hierbei zu beobachtende Lebensweise anbetrifft, so ist v. Sick der Ansicht, dass man bei der erfahrungsgemäss Jedem zusagenden Diät verbleiben soll; eine Unterbrechung derselben, jeder Ausschluss eines gewohnheitsgemässen Reizes bringe Veränderungen im Befinden hervor, die man dann leicht dem zu prüfenden Mittel zuschreiben würde. (Absolut schädliche Reizmittel sind freilich zu vermeiden, wie auch alle Excesse. Ref.) Eine zu rigorose Diät würde manchen vom Prüfen abschrecken.

Da sich nicht ein jedes Mitglied zu Mittelprüfungen für tauglich halten dürfte, manches durch Umstände daran verhindert sei, sowie auch an der Theilnahme der literarischen Bearbeitungen, so erhebt Mossa den Ruf: Freiwillige vor! worauf sich denn auch einige der Collegen zur Uebernahme dieser Leistungen bereit erklären. — Dr.

Erwein erbot sich zur Uebermittelung des englischen, in specie amerikanischen Quellenmaterials, und hoffen wir, dass die Schweizer Collegen die französischen Quellen ausgiebig benutzen werden.

Im Laufe dieser Besprechung war inzwischen der zweite Gegenstand der Tagesordnung, dessen Referat Dr. Göhrum übernommen, mehrfach berührt worden: „Wie ist die Prüfung im einzelnen Fall auszuführen?" — Was die Lebensweise des Prüfenden betrifft, so schloss er sich vollständig der oben angegebenen Ansicht v. Sick's an. Er selbst habe an sich erfahren, dass jeder Versuch von Entwöhnung des Rauchens ihm einen vierzehntägigen Katarrh eingetragen habe. (Die Schroth'sche Entziehungskur ist bekanntlich immer von einem mehr oder weniger starken Fieber begleitet. Ref.) Einzelne Autoren haben eine Art Trainiren einige Wochen vor Beginn der Prüfung vorgeschlagen, indem sie meinen, dass während dieser Vorbereitungszeit sich der Organismus mit der Entziehung der Gewohnheitsreize abfinden und sich so für den Arzneireiz recht geschickt machen werde; aber auch dieses Verfahren entrücke den Prüfenden zu sehr aus seinem gewohnheitsgemässen Befinden, das doch seinen stabilen Gesundheitsbestand darstelle.

Was die Mittelgrösse betrifft, so habe Hahnemann in der ersten Zeit das Mittel in Verreibung und in der Urtinctur (oder niedere, 1. Verdünnung), und erst späterhin in höheren Potenzirungen (namentlich der 30.) genommen. Man möge mehrere Gaben im Laufe eines Tages nehmen. Man kann den Modus mehrfach abändern: Man kann eine Gabe nehmen (zumal von höheren Potenzen) und die Wirkung einige Tage abwarten. Zeigt sich keine Wirkung, so mag man mehrere Gaben schnell hintereinander versuchen, und in der Gabengrösse auf- oder absteigen. — Sehr wichtig ist es, die einzelnen Erscheinungen genau nach der Zeitfolge, nach Tag und Stunde, unter Berücksichtigung aller äusseren Umstände und Verhältnisse (Verschlimmerung und Besserung) tagebuchartig anzumerken. Dann sei es möglich, die von Orth neuerdings so betonte Behandlung nach der chronologischen Ordnung und Folge der Symptome durchzuführen.

Erwein wünscht die Prüfung von Arzneimitteln auch mittels hypodermatischer Injection niederer Verdünnungen am Gesunden ausgeführt zu sehen, da er auf diese Weise überraschende Wirkungen an Kranken beobachtet.

Hiermit wurde dieser Gegenstand, den Dr. Göhrum auf der Versammlung in Schaffhausen noch eingehender zu behandeln gedenkt, verlassen. — Es erfolgten nun einzelne Mittheilungen aus der Praxis.

Fischer erwähnt den Fall eines Kindes, das eine Gehirnentzündung überstanden und danach Lähmung der Rücken- und Halsmuskeln zurückbehalten und das Sehvermögen verloren hatte. Wie bei allen chronisch verlaufenden Fällen begann er die Kur bei diesem Kinde mit Sulphur, dem dann Calcarea carb. folgte (in der acuten Periode war Bell., Apis, Jod gebraucht worden). Ein Erfolg sei bisher erzielt worden, insofern der kleine Patient jetzt wieder stehen kann, der Kopf nicht mehr nach hinten gestreckt ist; auch scheine die Retina jetzt auf Licht zu reagiren. Die Geistesthätigkeit liegt noch sehr darnieder.

Ob bei einem 37jährigen, mässig lebenden Arbeiter, der nach einer Apoplexie erblindet ist, noch eine Besserung zu erwarten sei? — Es wurde auf Opium als entsprechendes Heilmittel hingewiesen.

Layer berührt das Thema des septischen Puerperalfiebers. Eine Frau, 38 Jahre alt, hat bei ihren früheren Entbindungen wegen Beckenenge ärztlicher Hilfe bedurft, und hatte jetzt ein todtes Kind zur Welt gebracht und zwar vor Ablauf der normalen Schwangerschaftszeit, nachdem acht Tage vorher das Fruchtwasser abgegangen war und ein Schüttelfrost stattgefunden hatte. Der Uterus hatte sich dann contrahirt, von der Placenta war nichts zurückgeblieben; es waren Ausspülungen des Uterus gemacht worden und schien Alles einen guten Verlauf zu nehmen, als sich unter Schüttelfrost ein heftiges, den septischen Charakter annehmendes Puerperalfieber einstellte, das dem bestangezeigten Mittel trotzte. Es kamen dann noch schliesslich starke Metrorrhagieen hinzu, denen die Wöchnerin erlag. Redner bedauerte, dass unsere Lehrbücher über dieses schwere Leiden so wenig Anhaltspunkte für die Therapie darbieten. (Unter den deutschen giebt Kafka's homöopathische Therapie, Bd. II, von amerikanischen Guernsey's Lehrbuch der Frauenkrankheiten noch das Beste und Ausführlichste hierüber.)

Sick hat in einer grossen Anzahl von Fällen des Puerperalfiebers mit den Mitteln, deren wir uns im Typhus bedienen (Bryon., Rhus, Arsen, Phosphor u. a.), gute Erfolge erreichen können; freilich, wo die Infection in hochgradiger Weise stattgefunden, da sei die Prognose meist eine ungünstige. Er habe es sich zur Regel gemacht, wie solche ja gegenwärtig auch von den bedeutendsten Gynäkologen anerkannt ist, ohne dringenden Grund (Zurückbleiben von Placenta-Resten z. B.) keine innere Untersuchung vorzunehmen. Zur Reinigung und Desinfection der Geburtswege halte er Einspritzungen mit verdünntem Alkohol als das beste Mittel.

Grubenmann in St. Gallen empfiehlt besonders Einspritzungen von Thlaspi bursa pastoris, sei es in Form eines Extracts oder der Tinctur.

Mossa frägt, ob angesichts jener Blutungen



nicht Secale cornutum, das einen an Gangrän streifenden Zustand des Uterus bewirke und auch geheilt habe, das überhaupt so tief ins Blutleben eingreife, angezeigt gewesen sei.

Layer erwidert, dass dieses Mittel bereits vorher in starken Dosen angewendet worden sei.

Göhrum macht auf ein neueres Verfahren aufmerksam, das Einbringen von Watte in die Geburtswege, die mit einem Strom von Alkohol berieselt wird.

Fischer erwähnt den innerlichen Gebrauch von Arnica als antiseptisches Mittel. — Von anderer Seite wird noch Actol, d. i. milchsaures Silber, als desinficirendes Mittel zu Uterinausspülungen angeführt.

Mossa bespricht hierauf die Indication von Acidum nitricum in solchen Fällen von Arthritis vagans, die einen Urin mit starkem, stinkendem Geruch und Harnsäureausscheidungen, namentlich in Form von Gries, nicht selten auch einen sehr üblen Mundgeruch, zeigen. Hierher gehört manches Rücken- und Lendenweh und andere, selbst neuralgisch gestaltete Formen, die den üblichen bei Rheuma und Neuralgieen gebrauchten Mitteln nicht weichen.

Fischer hat bei einem Mann mit veraltetem, chronischem Blasenkatarrh, wo Cantharis, Cannabis und Atropin versagten, von Lycopodium guten Erfolg beobachtet.

Göbauer hat bei chronischem Kniegelenkrheumatismus von Ferrum phosph. im Wechsel mit Natrum chloratum unter Beihilfe von lauen Salzumschlägen, bei Rheuma vagans von Magnesia phosph. Gutes gesehen. — Bei chronischem Blasenkatarrh hat ihm Ononis spinosa 3. mit Dulcamara im Wechsel gute Dienste geleistet.

Göhrum weist auf die mittels heisser Sandbäder bei chronischem Rheumatismus erlangten Erfolge hin.

Donner berichtet über ein von Winternitz angegebenes Verfahren für die Behandlung der auch für uns so schwer tractablen Fälle von Arthritis deformans, das sich auch ihm bewährt hat. Die kranken Theile, z. B. die Finger, werden mit einer ganz schmalen in Wasser getauchten und ausgewundenen Binde eng umwickelt, und dann in Watte eingehüllt, die auch fest anliegen soll. Durch die feuchte Wärme und den starken Druck kommt es in den afficirten Theilen zu einer bedeutenden Blautstauung, einem congestiven Fieber, das zur Resorption oder Excretion der krankhaften Substanzen ungemein wirksam ist. Lässt man jedoch die Binde zu lange liegen, so kann sich die Blutstauung bis zur Gangrän steigern. Deshalb ist es dringend geboten, den Verband täglich wenigstens einmal abzunehmen, ja, man muss den Patienten bei diesem Verfahren womöglich täglich mehrmals besuchen, um sich von der Reaction desselben gegen das äusserliche Mittel zu überzeugen. Deshalb scheint uns dieses Verfahren, das in einem Krankenhause gut zu handhaben ist, in der Privatpraxis nicht leicht ausführbar. (Ref.)

Damit war der wissenschaftliche und auch praktisch recht nützliche Theil zu Ende und blieben die meisten Collegen noch zu einem gemeinsamen, solennen Abendbrod beisammen. Hierbei brachte Mossa dem heimgegangenen, uns allen so hochverehrten Dr. Kunkel, dessen Lebensgang und Stellung in der Homöopathie er in Kürze darstellte, ein stilles Glas; dem Vorstande jedoch, der sich um unseren Verein in hervorragender Weise, jeder in seinem Amte, verdient gemacht hat, ein Glas mit hellem Klange — und beide Mal fanden seine Worte ein lebhaftes Echo bei den Berufsgenossen.

Dr. **Mossa.**

Das Band- oder Zusammenschnürungsgefühl als charakteristisches Symptom.

Mercur.: Gehirnentzündung mit dem Gefühl, als ob der Kopf in einem Reifen stecke.

Bell. und Sulphur.: Gefühl von einem engen Bande rings um den Kopf.

(Apis: Der Kranke wünscht ein enges Band um den Kopf zur Erleichterung.)

Benz. acidum: Gefühl, als ob die Beine festgebunden wären.

Lobelia: Gefühl, als ob die Brust festgebunden wäre, mit unwiderstehlichem Hustenreiz.

Sulphur und Sabadilla haben dieses Gefühl von einem engen Bande in verschiedenen Körpertheilen.

Spongia: Magen so empfindlich, dass ein enges Band oder enge Kleidung nicht ertragen werden kann.

(Letzteres kommt ähnlich bei Amm. c., Bry., Coff., Lycopod., Nux vom. vor.)

Mercur. bijod. rubr. und *Baptisia:* Gefühl, als ob die Stirn von einem Bande zusammengeschnürt sei.

Gelsemium: Gefühl eines Bandes rings um den Kopf über den Ohren mit Schmerzhaftigkeit der Schädeldecke.

Carbo vegetabilis: Gefühl eines Bandes um den Kopf von überheizten Stuben, dabei Schnupfen, Kopfcongestion und Brechübelkeit.

Spigelia: Kopfweh mit dem Gefühl eines Bandes um den Kopf, von Bücken.

Anacardium: Kopfweh wie von einem Bande, das von dem Nacken nach den Ohren hin gespannt ist.

Aconit.: Kopfweh wie von einem heissen, eisernen Bande um den Kopf.

Hepar: Besser, wenn man ein Band eng um den Kopf legt.

Nitric. acidum: Gefühl, als ob der Schädel von einem Messband zusammengeschnürt werde.

Aconit.: Gefühl um die Knöchel wie von einer Ligatur.

Nux moschata: Gefühl, als ob um die Arme ein Band oder eine Ligatur gelegt sei, so dass das Blut in die Hände schiesst.

Arg. nitricum: Der Unterleib wie von einem engen Bande zusammengeschnürt.

Ignatia: Um den untern Theil der Magengegend Gefühl, als sei er von einem engen Bande umzogen oder eng zusammengeschnürt.

Aurum met.: In den Knieen Schmerz, als ob sie beim Sitzen fest bandagirt wären.

Aconit.: Gefühl, als seien die Schenkel bandagirt.

In memoriam Dr. Kunkel †.

Der Heimgang unseres „alten" Kunkel, wie wir ihn schon seit einem Decennium gern nannten, hat für die Homöopathie in Deutschland eine tiefgehende Bedeutung. Mit ihm ist uns ein Meister in Wissen und Können, ein Mann der Praxis und der literarischen Thätigkeit für unsere Heilwissenschaft und Kunst dahingegangen, dessen Lücke so leicht nicht ausgefüllt werden möchte. Betrachten wir die Entwicklung dieses bedeutenden homöopathischen Arztes, so tritt uns auch hier, wie bei so manchem anderen unserer Berufsgenossen, wir erinnern nur an den verstorbenen Dr. Bojanus, das mächtige Ringen bis zur Erlangung des Zieles in kräftigen Zügen vor Augen. Dr. Carl Friedrich Kunkel*) ward am 15. März 1819 in Golsmas bei Gelting in Angeln, jener „meerumschlungenen" Landschaft von Schleswig, als Sohn eines Landmanns geboren, und sollte, wie so viele seiner Verwandten, Theologie studiren. Doch seine Neigung, und noch mehr der Wunsch der Mutter, brachte ihn zur Philologie. Aber auch hierin konnte er seinen Lebensberuf noch nicht finden, und so wandte er sich, nachdem er zwei Semester Philologie studirt hatte, der Medicin zu. Er studirte in Kiel und Göttingen und hatte sich dem Corps der Saxonen angeschlossen. Im Jahre 1847 promovirte er in Kiel und von Patriotismus begeistert, machte er dann 1848 den unglücklichen Feldzug gegen die Dänen mit, kämpfte in der Schlacht bei Bau und hatte das Unglück, als Kriegsgefangener auf der „Dronning Maria" längere Zeit schmachten zu müssen. Aus dieser Gefangenschaft erlöst, liess er sich in Kappeln a. Schlei als Arzt nieder, gewann eine bedeutende Praxis bei Hoch wie Niedrig, so ward er auch Arzt bei der Herzogin Adelheid, der Mutter unserer Kaiserin. — Sein emsiges Streben nach Vervollkommnung in der Heilkunst hatte ihn inzwischen auf Rademacher's „Erfahrungsheillehre" geführt, aus dessen Arzneischatz und Lehre von den epidemischen Mitteln er sich dann auch Vieles angeeignet und praktisch verwerthet hat. Rademacher sollte ihm aber wie so manchem tiefer und weiter forschenden Arzte ein Wegweiser zur Homöopathie werden, auf die er überdies durch die wiederholte Beobachtung hingedrängt worden ist, wie von ihm vergeblich behandelte Kranke durch homöopathische Mittel hergestellt wurden. — Mit bewundernswürdigem Fleisse arbeitete er unsere Materia medica durch und durchforschte die homöopathische Literatur in der Breite und Tiefe, und fand sich bald durch manche Bestätigung des Aehnlichkeitsgesetzes am Kranken für seine Mühen entschädigt. Mit der Zeit wurde er ein Mittelkenner ersten Ranges und konnte er diese Kenntniss in einem grössern Arbeitsfelde in Kiel, wohin er 1861 übersiedelte, nach tapferer Ueberwindung vieler äusserer Schwierigkeiten, in vollem Maasse und reichem Erfolge verwerthen. „Sein altes, graues Haus," sagt Dr. Waszily, „in dunkler Strasse ward förmlich umlagert von Kranken, die oft aus weiter Ferne zu ihm kamen. Er fand seine Freude in mühevoller Arbeit, und auch, wo Andere nach gethaner Arbeit sich nach Ruhe sehnen, gab es für ihn keine Rast." Da reiften jene literarischen Arbeiten, grössere und kleinere Abhandlungen, in denen er namentlich das homöopathische Heilgesetz auf dem Grunde der Naturwissenschaft, mit der er allezeit in innigem Verkehr stand, der ärztlichen Welt näher zu bringen suchte; da entstanden jene Mittheilungen aus der Praxis," die lehrreichen und interessanten Ausführungen der aus seinen sorgfältig geführten Krankenjournalen entnommenen Krankheitsgeschichten, die in den meisten homöopathischen Zeitschriften Deutschlands in reicher Fülle erschienen sind, wie er auch längere Zeit der fleissigste Mitarbeiter der „Allgemeinen" gewesen ist. Selbst seiner Sommerfrische in Westerland auf Sylt, die er sich in den letzten 25 Jahren gönnte, verdanken wir ein sehr brauchbares Büchlein über die Wirkung der Seebäder, besonders Sylts, und manche werthvolle Bemerkung über Natrum muriaticum. Ja, die Arbeit war selbst seine Trösterin, als ihm nach vierzigjähriger glücklicher Ehe im Jahre 1892 die Gattin entrissen wurde und der 73jährige Mann nun vereinsamt dastand. — Die Spuren dieses schweren Schlages blieben bei diesem sonst leiblich

*) Wir benutzen hierbei die von Dr. Waszily im Archiv f. Hom., Juli 1897, gegebenen Data.

und geistig so starken Manne bestehen, und als wir ihn im Jahre 1893 in Kiel bei Gelegenheit der Generalversammlung des Centralvereins, wo er als Ehrenvorsitzender der wissenschaftlichen Sitzung fungirte, sahen, fanden wir die grosse, imponirende, ehrwürdige Gestalt schon etwas vom Alter gebrochen, wenn der Geist auch noch rege und thätig war. In diesem Jahre war es ihm noch vergönnt, sein 50jähriges Doctorjubiläum zu erleben. Davon hat aber nur sein nächster Familienkreis etwas gewusst. Nach aussen durfte nichts hierüber verlauten; auch wollte er von einer feierlichen Erneuerung seines Diploms nichts wissen. „Nichts lag ihm ferner und war ihm mehr zuwider, als Prunk und Ehren der Welt,“ und sein ganzes Wesen war schlicht und recht, nach aussen oft rauh und knorrig, aber nach innen voll Gemüth. — Ein längeres Krankenlager brach dann seine Kräfte vollends, und am 18. Juni machte der Tod seinem arbeitsvollen, gesegneten Leben ein Ende. Dr. **Mossa**.

Rhus toxicodendron als antiseptisches Mittel.

Dr. George Royal bespricht in dem Medical Century (1. Februar 1895) die Bedeutung von Rhus toxicod. als antiseptisches Mittel. Er will darunter nicht allein die Fähigkeit von Rhus verstanden wissen, dem Eintritt von Sepsis, wenn für diesen krankhaften Process günstigere Bedingungen gegeben sind, vorzubeugen, sondern auch dessen Heilkraft dem bereits im Organismus entwickelten Zustande gegenüber. Er glaubt sich um so mehr berechtigt, für diese Wirkung von Rhus einzutreten, als er dieselbe in den letzten zehn Jahren immer wieder und wieder am Krankenbette erwiesen; und je mehr und je eingehender er das Mittel studirt und zwischen den Zeilen gelesen hat, desto klarer ist ihm die Homöopathicität der Drogue bei der Septicämie aufgegangen. Um dies zu illustriren, giebt er folgende Gegenüberstellung eines typischen Falles von Septicämie mit der Pathogenese von Rhus:

Septicämie.	**Rhus toxicod.**
Leichtes Wundheitsgefühl, Röthe und Schwellung an der Stelle, wo das Gift in den Körper eingedrungen ist.	Wundheitsgefühl und Schwellung zeigt sich in allen Prüfungen von Rhus.
Frostschauer oder entschiedener Frost, danach schnelles und hohes Ansteigen der Temperatur. Innerliche Hitze deutlich gefühlt; grosse Unruhe.	Kälte, überlaufende und schüttelnde Frostanfälle. Hitze; wie wenn das Blut heiss durch die Gefässe flösse und zu heftig durch den Kopf. Grosse Unruhe Ruhe.
Die Haut ist, Anfangs, heiss und trocken (wie bei Ausbruch von Scharlachfieber). Später kann sie von einem profusen, kalten, klebrigen Schweiss bedeckt sein.	Brennen in der Haut bei Nacht. Allgemeine Röthe der Haut.
Anfangs sind die Augen hell und glänzend, später trübe und glanzlos.	Augen entzündet; trübe.
Anfangs Delirium, dann wird der Kranke apathisch und zuletzt versinkt er in Coma.	Delirium und alle dazwischenliegenden Stadien zum Coma.
Dumpfer Kopfschmerz.	Durchschiessender, stechender, reissender, zusammendrückender Schmerz im Kopfe.
Die Zunge ist trocken, glänzend und roth an der Spitze.	Zungenspitze schmerzhaft und roth, sowie trocken.
Anorexie, öfters Erbrechen.	Foetor oris. Appetitverlust.
Die Lymphdrüsen werden geschwollen und empfindlich. Die Lymphgefässe und Venen werden ausgedehnt und erscheinen dunkel-, ja selbst blauroth, zumal an der Infectionsstelle.	Schmerzhafte Schwellung der Achsel-, submaxillaren und Ohrspeichel-Drüsen.
Unterleib gespannt (aufgetrieben) mit einer stinkenden, hellfarbigen Diarrhöe.	Unterleib gespannt, Stühle flüssig mit Schleimabgang, roth oder gelb, gelationös, mit Blut gemischt.
Urin spärlich, trübe, dunkel.	Urin spärlich, dunkel, heiss und getrübt.
Blutentmischung sich äussernd in der Neigung zu Abscessen, Phlegmonen und Erysipelas.	Erysipelatöse und phlegmonöse Schwellungen, sowie auch Abscesse.

Als Belege führt Verf. von der grossen Zahl der im verflossenen Decennium von ihm beobachteten Fälle folgende zwei an:

Fall 1. Bei einer 61jährigen Frau wurde eine grosse fibroide Eierstockscysten-Geschwulst durch eine Operation, wobei Verf. assistirte, entfernt. Als Operationszimmer diente die Wohnstube eines einfachen Farmhauses mit Teppichen und Möbeln, ohne jede Desinfection. — Die Cyste hatte zahlreiche Adhäsionen, so dass man fast sechs Zoll der Intestina ablösen musste. Der Wurmfortsatz, der ebenfalls mit dem Tumor verwachsen war, ward abgebunden und abgeschnitten. Die Blutung war stark. — Hier waren alle eine Septicämie begünstigenden Bedingungen. Die Patientin erhielt Rhus 3 Mal. Die Temperatur ging kein Mal über 99° F. (37,1° C.) oder unter 98° F. (36,5° C.); der Verlauf war ein durchweg ungestörter.

Fall 2. Patient war ein Fleischer. Im Monat Juli hatte er sich in einen Finger mit der Spitze seines Schlachtmessers gestochen. Das geschah Morgens. Am Mittag war das Gelenk roth und schmerzhaft. Hand und Arm fingen an zu schwellen und thaten weh; des Nachts war er ruhelos, ängstlich, hatte eine sehr trockene Zunge und Durst. Er erhielt Arsenicum. Am andern Morgen berichtete er, dass er die ganze Nacht kein Auge zugemacht habe. Das Fieber war hoch, die Ruhelosigkeit noch vermehrt. Die Stühle diarrhöeartig. Der Arm war stark geschwollen, der Schmerz pein-

voll, die Achseldrüse roth, vergrössert, druckempfindlich. Die Lymph- und Blutgefässe dunkelroth und bedeutend hervorgetreten. Puls 145, Temperatur 105° F. (fast 40,5° C.). Jetzt bekam er innerlich Rhus 3 Mal und äusserlich Umschläge mit heissem Wasser, in welches von der Urtinctur (10 Tropfen auf 1 Pint Wasser) geträufelt war. Um 4 Uhr Nachmittags fühlte er sich viel besser und am folgenden Morgen wurde eine merkliche Besserung constatirt. Die Schwellung war zurückgegangen, so schnell, dass der Arm von der Fingerspitze bis zur Schulter wie gerunzelt aussah. Unter Rhus trat eine schnelle und vollständige Genesung ein.

Verf. hat diese zwei Fälle besonders deshalb mitgetheilt, weil sie von anderen Collegen gleichzeitig beobachtet worden sind, die seinen Bericht bestätigen können. Er fragt dann: Nun, mit solchen Thatsachen vor uns, wie kommt es, dass wir in unsern Zeitschriften so wenig über diesen Gegenstand lesen? Warum wird in den chirurgischen Lehrbüchern oder in den Mittheilungen über Septicämie Rhus tox. gar nicht erwähnt?

Weshalb ahmen so manche homöopathische Aerzte der alten Schule nach und gebrauchen Carbolsäure und Mercurialien etc. lieber, als dass sie sich auf solche Mittel wie Rhus tox., Lachesis, Arsen., Arnica und Calendula verlassen? All diese Mittel haben ja ihren besonderen Wirkungskreis.

Schliesslich spricht Verf. noch über die Anwendungsweise von Rhus. Man soll es innerlich, wiederholt, sofort geben, sobald der Verdacht auf Septicämie vorhanden ist und die Symptome für dieses Mittel sprechen. In der Cauterisation, Amputation und lediglich localen Behandlung dieser Krankheit, wenn sie sich einmal entwickelt hat, liegt kein Sinn, zumal die besten Autoritäten aller ärztlichen Schulen lehren, dass es sich hier um eine Allgemeinerkrankung des Organismus handelt, wobei das Blut den Träger des Giftstoffes abgiebt.

Hierzu erlaubt sich Ref. folgende Bemerkung zu machen: College Royal weist mit vollem Recht auf die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Behandlung auch bei einem so schwerwiegenden Krankheitszustande, wie die Septicämie, hin und ist der von ihm mitgetheilte zweite Fall in der That beweiskräftig. Die Warmwasser-Umschläge mit Beimischung von Rhus haben jedenfalls auch mitgewirkt.

Uebrigens giebt Kafka's homöopathische Therapie Bd. II, p. 792 eine sehr eingehende Indication für Rhus in Septicämie. — Die Carbolsäure hat inzwischen abgewirthschaftet und auch mit dem Sublimatwasser hat man schon recht traurige Erfahrungen gemacht — und doch hat uns Mercur. sol. in manchen Fällen von Lymphangitis, besonders wo sie sich von tiefgehendem Panaritium periostale aus entwickelt hat, treffliche Dienste geleistet. Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Die diuretische Wirkung des Harnstoffs.

Klemperer (Berlin. med. Klinik), der von der Punctio abdominis bei frischem Ascites in Folge von Cirrhosis hepatis üble Folgen beobachtet hat, behandelt diese Fälle lieber mit diuretischen Mitteln, und, wenn er auch von Calomel, namentlich in Verbindung mit Digitalis, gute Erfolge gesehen, so hat ihn doch die damit einhergehende Stomatitis, Enteritis, Albuminurie dies Mittel verleidet. Da fand er denn, dass der Harnstoff, den er schon als ein vortreffliches Mittel bei Nephrolithiasis erprobt hatte, bedeutende diuretische Wirkungen besitze. Er hat ihm dann bei Hydropsieen in Folge von Herzaffectionen, aber weit weniger bei Nierenleiden, gute Dienste geleistet, so besonders in 2 Fällen von Ascites nach Cirrhosis hepatis. Er giebt ihn in der Form von Urae purae 10,0 auf Aqua dest. 200,0 stündlich 1 Esslöffel, steigt dann nach einigen Tagen auf 15,0 pro die und bald danach auf 20,0 — welche Quantität 2—3 Wochen lang täglich fortgesetzt wird. — Nachtrinken von Milch hebt den schlechten Geschmack des Präparates. — Unangenehme Nebenwirkungen hat Verf. nicht beobachtet.

Verf. ist indessen nicht der Erste, der den Harnstoff zu diuretischen Zwecken benutzt hat. Das hat schon Laennec gethan, ebenso Psorry, letzterer namentlich zur Resorption von Pleuraergüssen; dann kam ein anderer, Rochoux, in Folge einer unfreiwilligen Homöopathie, auf den Gedanken, dieses harntreibende Mittel bei Diabetes anzuwenden.

Um den unangenehmen Geschmack zu vermeiden, könnte man die salpetersaure Verbindung, die Urea nitrica, in Gebrauch ziehen, welche schon der englische Arzt Kingdon bei Anasarca und Ascites in Folge von Herz- und Nierenleiden oder Leberkrankheiten benutzt hat. Ebenso ist bereits dies Präparat von Bley auf der Naturforscherversammlung zu Kiel als gutes Auflösungsmittel für Blasensteine aus phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia empfohlen worden. — Es sei hierbei noch an die einstmalige therapeutische Anwendung des Urins von Thieren erinnert. In Oliander's Buch über „Volksarzneimittel" heisst es p. 150: „Avicenna und in späteren Zeiten französische und italienische Aerzte benutzten den Urin von Thieren, z. B. von Schafen und Rindern, in der Wassersucht (beim Menschen. Ref.). Die Harnsecretion soll dadurch angetrieben werden. Ein Kranker von Morgagni trank täglich 7—13 Unzen Kuhharn. Auch jetzt

wird das Mittel unter dem Titel: „Tisane vom Harn einer jungen Kuh" zu 3—4 Glas voll sogar in der Brustwassersucht benutzt."

In einer Anmerkung ist ein Citat aus Morgagni's Werk de sed. et causis morborum angeführt: „—audiverat aeger ex Michelotto, juvencae urinam sibi feliciter, nec semel, adversus anasarcam cessisse." — Hier spielt jedenfalls die isopathische Anschauungsweise mit.

Herzliche Bitte!

Für einen durch Krankheit in grosse Noth gekommenen homöopathischen Arzt bitte ich im Auftrage einiger seiner Freunde, die schon ihr Möglichstes für ihn gethan haben, alle gut situirten homöopathischen Aerzte um Hilfe durch Einsendung recht reichlicher Beiträge. — Der Betreffende liegt schwer krank darnieder, und seine Frau bemüht sich vergeblich, durch mühsames Arbeiten den Unterhalt der Familie zu verdienen. — Den Namen des Bedauernswerthen darf ich wohl verschweigen, über die eingegangenen Beträge werde ich jedoch an dieser Stelle öffentlich quittiren. — Zwanzig Mark sind schon gezeichnet und eine alte Schuld ist erlassen worden.

Im Voraus herzlichst dankend

Hochachtungsvoll

Leipzig, im October 1897.

William Steinmetz.

Anzeigen.

In diesen Tagen ist durch Kauf der Verlag von

Der homöopathische Arzneischatz

in seiner Anwendung am Krankenbette.

Für Familie und Haus

von

Sanitätsrath Dr. **Bernhard Hirschel,**

weil. prakt. Arzt in Dresden etc.

Nach des Verfassers Tode neu bearbeitet

von

Dr. med. **Gouilon,** Weimar.

16. Auflage.

geb. 4 Mark.

von Friedrich Fleischer in Leipzig auf die unterzeichnete Verlagshandlung übergegangen und empfiehlt dieselbe dieses vorzügliche Handbuch den homöopath. Aerzten und Anhängern der Homöopathie als eins der besten Bücher dieser Art, welche existiren, auf das Wärmste.

Leipzig, im August 1897.

Täschner & Co.,

Homöopathische Central-Apotheke und Verlagsbuchhandlung.

Vollständige Collectionen

von

Revisions-Kopf-Etiquetten

für

Separanda und Venena.

(151 Separanda-Namen in 604 Etiquetten)

(50 Venena-Namen in 200 Etiquetten.)

mit Potenzen-Angaben

-θ-, 0,1, 0,2 und 0.3.

Nachdem die kgl. württembergische Regierung bei Apotheken-Revisionen verlangt hat, dass die Separanda und Venena **auch auf den Korken** revisionsmässig: **roth auf weiss,** bez. **weiss auf schwarz und unter Angabe der Potenzen,** signirt werden, habe ich den an mich ergangenen Wünschen entsprochen und sind diese neuen Collectionen gedruckt worden.

Preis einer solchen Collection nur Mk. 1.50.

Für alle zu den **Separanden** und **Venenis** gehörigen Mittel sind nun auch **revisionsmässige Stöpsel-** (Kopf-) **Etiquetten** (Druck: roth auf weiss oder weiss auf schwarz) **ohne Potenzen-Zusätze** vorräthig, und gebe ich dieselben in jedem Quantum billigst ab. (100 von einer Sorte ausgeschlagen und gummirt 40 Pfg. und 50 Pfg.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Assistenten-Gesuch.

Von einem homöopathischen Arzte in Württemberg wird ein approbirter Arzt als **Assistent** gesucht. Gef. Offerten erbeten sub **M. 8.** an die Expedition dieses Blattes.

Wichtig!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

mit Papierschildern { mit eingebrannter Schrift 1.50 und 1.80

1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	-.60	Mk.
1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„
1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„
1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„
1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
1 Trichter mit Schrift	1.—	„
1 Löffel	—.90	„
Diverse Gewichte	2.50	„
1 Pincette für Gewichte	—.75	„

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6 — Mk.

Enthaltend:

m. Papierschildern {

1 gelbes Glasstöpselglas: 25,0, für Tinct. moschi	-.30	„
1 „ Glasstöpselglas: 25,0, für Moschus-Verreibung	—.35	„
1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
1 Trichter mit Schrift	1.—	„
12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
1 Pincette für Gewichte	—.75	„
Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 21. October 1897.** **No. 17 u. 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Ueber Nierensteine. Vortrag von Dr. **Schwarz-Baden-Baden.** (Schluss.) — **Professor Ostwald's Untersuchungen und die Homöopathie.** Von **E. Schlegel,** prakt. Arzt in **Tübingen.** — **Rundschreiben an sämmtliche homöopathische Aerzte in Baden, Bayern, Schweiz und Württemberg.** — **Vorschläge zur Anstellung von Arzneimittelprüfungen an Gesunden.** — **Ueber Arzneimittelprüfungen.** Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.** — **Lesefrüchte.** — **Personalia.** — **Herzliche Bitte.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber Nierensteine.

Vortrag des Dr. **Schwarz-Baden-Baden** in der wissenschaftlichen Sitzung der 65. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands, am 10. August 1897 zu Potsdam.

(Schluss.)

Folgen der Harnsäure-Vermehrung. Die Harnsäure-Dyscrasie hat eine Unmasse von Krankheiten im Gefolge, vor Allem *die Gicht*, als acute, chronische reguläre und irreguläre, durch Ablagerung meist von Uraten an den Gelenken mit Verknorpelung, Steifheit und Ankylose. Als Vorboten treten auf Verdauungsstörungen, nervöse (Gereiztheit oder Depressionsstimmung), *Schmerz an der Ferse* oder Achillessehne. Dann die rheumatische Gicht und der chronische Rheumatismus, *die Steinkrankheit mit der Nierenkolik:* durch viel Harnsäureabgang entsteht Reizung der Blase und Harnröhre bis zur Entzündung, auch Entzündung der Harncanälchen, die Folge davon Störungen in den Gefässen und dem Herzen, durch Krampf der kleinen Arterien abnorme Spannung der Hauptarterien und des Herzens, Hypertrophie des linken Ventrikels, Herzspannung, Nervosität.

Chronischer Morb. Brightii, Angina Pectoris, Atherom der Arterien, Fettherz, chronischer Bronchialkatarrh, Gallensteine, Diabetes, Hautaffectionen, Eczeme zwischen den Zehen, Hautjucken, Zähne werden locker durch Retraction des Zahnfleisches und fallen aus, Fingernägel werden rissig, glanzlos, spalten sich.

Nervöse Symptome: Magenaffectionen, Säurebildung, nervöse Dyspepsie, *Migräne, Ischias,* Schwindel, Schlaflosigkeit, epileptische Anfälle, Psychosen.

Bildung der Harnsteine. Unter folgenden Bedingungen gelangt **die Harnsäure** am schnellsten zur Ausscheidung und *Krystallisation:*

1. durch *hohe Acidität* und Dichtigkeit des Urins,
2. *durch wenig Pigmentgehalt,*
3. *durch Armuth an Salzen,*
4. *durch hohen Harnsäureprocentsatz;*

umgekehrt wird sie verzögert durch niedere Acidität, Reichthum an Salzen und Pigment und niederen Procentsatz an Harnsäure. Das wichtigste von Allem ist der **Aciditätsgrad**. Es braucht kein absoluter Ueberschuss von Harnsäure, sondern nur ein Ueberschuss von Acidität durch *saures phosphorsaures Natron* vorhanden zu sein; dieses nimmt vom sauren harnsauren Natron die Base und Harnsäure wird frei und krystallisirt, wird als Harnsand mit dem Urin entleert.

Zur *Bildung der Steine* genügt der *mechanische Vorgang,* dass ein einfacher *Harnsäurekrystall* an irgend einem Punkt der Harnwege hängen bleibt, um nun, ohne dass weitere Anomalieen des Stoffwechsels oder Abnormitäten in den Harnwegen da wären, zu einem Harnsteine weiter zu wachsen. Es ist bekannt, wie gleichgültige Fremdkörper der verschiedensten Gestalt und Form, wenn sie stecken

bleiben, den Kern abgeben für die Steinbildung. Es ist nun wahrscheinlich, dass die einzelnen Harnportionen, die die Niere absondert, und aus denen sich die 24stündige Gesammtmenge zusammensetzt, wesentliche Differenzen aufweisen in ihrer Zusammensetzung, und es ist nicht unmöglich, dass in einzelnen Bedingungen obwalten, wie beim Harnsäureinfarct der Neugeborenen, die die Harnsäure schon in den Nieren ausfallen lassen. Die später folgenden anders zusammengesetzten Portionen lösen dieselbe wieder auf. Hieraus resultirt die tägliche mehr oder weniger constante gelöste Harnsäuremenge im Urin. Ein einzelnes Kryställchen, das im Nierenbecken liegen bleibt, kann die Veranlassung zu einem Steine bilden. Ob ein besonders weit oder buchtig geformtes Nierenbecken das Liegenbleiben besonders begünstigt, wissen wir nicht, das aber wissen wir, dass ein Nierenbecken, das schon Steine beherbergt hat, weiter ist, als normal und zu späterer Gries- und Steinbildung disponirt; es ist daher gut, dasselbe ab und zu einmal auszuwaschen. — *Ebstein* nimmt eine Schichtung der Steine an, wie Zwiebelschalen, aus organischer, eiweissartiger Substanz und den Schichten der Harnsäure resp. Oxalsäure oder Phosphaten bestehend, je nachdem der Urin zur Zeit ihrer Entstehung sauer oder alcalisch war. Wenn auch diese Eiweisssubstanz in jedem Sediment sich findet, ohne überall Steine zu bilden, so muss doch ein Bindemittel die Steine kitten. Nach *Catani* (Neapel) ist es die besondere Krystallform in Nadeln, welche Drusen bilden, durch Anwesenheit von Phosphorsäure, Milchsäure, Buttersäure, bei Indigestion mit dieser Säurebildung im Magen, welche die Steinbildung veranlasst. Im entleerten Urin krystallisirt die Harnsäure bekanntlich nur in *einzelnen* Krystallen in Rhomben- und Wetzsteinform, welche in der Nubecula einzeln suspendirt sind. *Moritz* in München fand bei allen Harnsäure-Krystallen ein hyalines, farbloses Krystallscelett, welches vollständig erhalten bleibt, nachdem der Krystall durch 50° Wasser ausgewaschen ist; es hat keine ätiologische Bedeutung.

Bildung der Phosphatsteine. Die Bildung **der Phosphatsteine** ist in allen Fällen nur von der ammoniakalischen Beschaffenheit des Urins abhängig; es ist keine Vermehrung der Phosphate nöthig.

Gewöhnlich sind es Katarrhe der Harnwege, hervorgerufen durch Vegetabilien — und leimreiche und fleischarme Nahrung, durch habituellen Missbrauch der Alkalien und alkalischen Wässer; auch der kohlensaure Kalk präcipitirt hierdurch. Die Bildung selbst wie die Volumszunahme der Phosphat- und Carbonatsteine geschieht auf dieselbe Weise, wie die der Harnsäure- und Uratsteine, wie ihre Folgen auch nur mechanische Irritationen sind. Sie treten sehr selten als primäre Concretionen auf, da der Urin meistens sauer ist. Dagegen inkrustiren sie secundär sehr häufig die Harnsäure-, Urat- und Oxalsteine, wenn der Urin die durch diese Steine hervorgerufenen Katarrhe mit alkalischer Reaction zeigt. Die kleinen Nierensteine zeigen deshalb diese Kruste nicht, die grösseren haben Katarrh, Pyelitis hervorgerufen und sind inkrustirt. Dasselbe gilt bei den Blasensteinen.

Bildung der Oxalsäuresteine. **Die Oxalsäuresteine** entstehen durch eine Anomalie des Stoffwechsels der Kohlehydrate, indem diese nicht zu Kohlensäure CO_2 und Wasser verbrennen, sondern auf der vorhergehenden Stufe, der Oxalsäure $C_2O_2H_2$ stehen bleiben, weil der Kohlenstoff für die Oxalsäure weniger Sauerstoff consumirt, als für die Kohlensäure. Möglicherweise ist es auch eine Abweichung der Umbildungsprozesse des Zuckers (eine anormale Production, ersteres wäre eine anormale Oxydation.) Die Oxalurie tritt demnach auf bei zu reicher mehl- und zuckerhaltiger Nahrung, bei Genuss von Tomaten, Spinat, Rhabarber, Baldrian, Zimmt, verschwindet bei exclusiver Fleischkost.

Die Symptome sind progressive Abmagerung, Muskelschwäche, Lendenschmerz, psychische Depression bis zum Selbstmord, Neuralgie, Furunculose, *Knochenleiden*, bei fettleibigen Personen.

Die Krystalle bilden oft den Ausgangspunkt für harnsaure Steine; sie rufen leichter Nierenblutung hervor, als die andern.

Symptome der Nierensteine. Im Nierenbecken können die Steine, ohne viel Beschwerden, lange liegen bleiben und bis zu beträchtlicher Grösse in grosser oder geringerer Anzahl wachsen, sie schleifen sich gegenseitig ab, wie die Gallensteine, der Abschliff geht mit dem Urin als krümeliger Sand ab. Andern Patienten machen die Steine dumpf drückende Schmerzen in der betreffenden Nierengegend, welche in jeder Lage und Stellung gefühlt werden, Seitenstechen, Harnstrenge, dann die consensuellen Schmerzen: den *Fersenschmerz* und die **Ischias**. Ersteren habe ich fast nur bei Gicht, Nierengries und Nierenstein beobachtet; letztere habe ich bei den vielen Ischiatikern, die ich in Baden-Baden Gelegenheit hatte zu beobachten, ebenso auf Nierenconcremente zurückführen können. Wieder andere haben Uebelkeit, Durchfall oder Verstopfung, Migräne mit Erbrechen, Oedeme des Gesichts und der Beine. *Lähmung der untern Extremitäten.* *)

*) Einen solchen Fall habe ich bei einem 2jährigen Knaben beobachtet. Nachdem ich denselben im ersten Lebensjahr an Magen-Darmkatarrh länger behandelt und die durch die Anlage zur Rhachitis üblichen Bronchialkatarrhe beseitigt, die Rhachitis verhindert und das Zahn-

Ruhende Nierensteine ertragen keine Erschütterung durch irgend welche mechanische Ursache, Schütteln des Körpers beim Fahren auf der Eisenbahn, ja durch einen falschen Tritt werden diese eigensinnigen Gäste erzürnt, selbst durch starke Blähungen in den Gedärmen. Sie kommen aus ihrer Lage und gelangen in den Harnleiter, den sie, wenn sie das Lumen nicht ausfüllen, leicht passiren, und in die Blase und von da nach aussen. Bleiben sie unterwegs stecken, so entsteht die Steinkolik, bleiben sie in der Blase liegen, so wachsen sie, indem sie Katarrhe hervorrufen, durch Incrustation mit Phosphaten und Oxalaten zu Blasensteinen heran.

Nierensteinkolik. Die Nierensteinkolik beginnt mit einem zuerst dumpfen, dann immer heftiger werdenden Schmerz in einer Lendengegend, womit oft Erbrechen verbunden ist. Dieser Schmerz kann tagelang an derselben Stelle bleiben, bis der Stein ins Rutschen kommt, dann wird er sehr acut, stark nach unten ziehend, als wollte er den Körper in den Boden hineinziehen. Harndrang, wenig saturirter, satziger, oft blutiger Urin, Schmerz bis zur Harnröhre, grosse Aufregung, Zittern, kalter Schweiss vor Qual und Angst sind die weitere Folge. Mit dem Gefühl, als würde eine Stricknadel durchgestochen, kommt der Stein in die Blase. Der Anfall ist beendet; Patient ist matt, aber schmerzfrei. Mit dem nächsten Urin geht ein oder mehrere Steinchen leicht ab. Der Lendenschmerz am Eingang in den Ureter kann besonders im Anfang verwechselt werden mit rheumatischem Schmerz, der tiefere Schmerz, besonders wenn der Stein länger an einer Stelle stecken bleibt, was Fieber verursacht, mit Darmentzündung, bis ein abgehender Stein die Diagnose ex post stellt.*)

geschäft ganz gut verlaufen war, — er lernte auch mit 14 Monaten laufen und war kräftig entwickelt — klagte mir die Mutter, das Kind schreie sehr viel, besonders wenn es uriniren wolle, es halte den Urin zurück, klemme die Beine fest zusammen, der Urin sei stets dunkel, trübe, habe einen rothen bis grauweissen Satz. Nebenbei bemerkt hat das Kind viel Kalk und Siliceapräparate bekommen! Ich gab ihm Lycopodium, die Beschwerden liessen nach, doch der Satz im Urin nicht. Einige Wochen später wurde das Kind schwächer auf den Beinen, besonders das rechte magerte auch ab, es konnte nicht mehr recht gehen und verlernte das Gehen bald gänzlich. Rhachitische Erscheinungen, unter denen Kinder das Gehen oft wieder verlernen, waren nicht vorhanden. Der Oberkörper war vollständig normal. Essentielle Lähmung war es nicht, denn die Muskeln waren nicht geschwunden, sondern nur das Fett der Beine. Electrisch reagirten die Muskeln schwach. Ich will die vielen Mittel nicht anführen, die ich ohne sichtlichen Erfolg gegeben. Erst nach Verabreichung von albuminhaltiger Nahrung (Bouillon, Fleisch) und Zurücksetzung der Amylaceen verschwand die Lähmung und seit drei Wochen kann das Kind wieder allein gehen, nachdem dies ein volles Jahr unmöglich war, das letzte Mittel war Arnica. Es handelt sich offenbar um eine Oxalurie, die durch Albumin-Nahrung rasch beseitigt wurde. Die Harnsäure ist immer noch als Sediment vorhanden.

Prognose. Die Prognose ist im allgemeinen eine günstige, im Fall der Patient die für die betreffende Form bestimmte Diät und Lebensweise einhält; er kann damit das Wachsen der etwa noch vorhandenen Steine verhindern und die Neubildung sicher verhüten. Nach Hertes ist beim Verhältniss der Harnsäure zum Harnstoff 1:40—35 eine leichte Erkrankung, dagegen bei 1:25—20 schwere unheilbare Erkrankung.

Behandlung der Harnsäure-Dyskrasie. a) **Diät.** Wenn die „harnsaure Diathese" eigentlich nur eine erworbene Stoffwechsel-Anomalie ist durch Einfuhr von zu viel Albuminaten mit Hintansetzung der Kohlehydrate und Fette und Missbrauch von Wein und Bier, so scheint die causale Behandlung eigentlich sehr einfach; doch ist sie das nicht, man ist heute noch nicht über die Diät einig. Man ist von einem Extrem zum andern gekommen. — Man glaubte am meisten zu erreichen, wenn man die Patienten, die hauptsächlich von Albuminaten lebten, auf rein vegetarianische Diät setzte. Man steigerte dadurch die Alcalescenz der Säfte ad maximum, überfütterte sie mit Erdalcalien, welche sich im Urin ausschieden und statt der Gicht oder harnsaurer Steine, bekamen sie phosphorsaure Steine oder die kleinen harnsauren, mit mächtigen Schichten von Erdphosphaten überzogen. Aehnlich trieb man es mit den alcalinischen Wässern. Die stärksten waren nicht alcalisch genug, das sogenannte Wiesbadener Gichtwasser musste Fachingen (**3,5 pro mille Natr. bic.**) mit **8,0 pro 1000** übertreffen. Die *richtige* **Diät** *bei der Harnsäure-Dyskrasie* ist nun, da ein erwachsener Mensch pro Tag 118,0 Stickstoff und 550,0 Kohlehydrate und Fette als Mindestwerth braucht, etwa $^1/_4$—$^1/_3$ Albuminate und $^3/_4$—$^2/_3$ stickstofffreie Nahrung. Von den Fleischsorten nun sind diejenigen mit starkem Nucleingehalt ganz zu meiden, die andern hellen Sorten (Kalbfleisch, Fische und Geflügel) erlaubt, doch nur in obigem Verhältniss.

Ich habe die Nahrungsmittel einzeln an mir selbst auf ihre Säure oder Alcali bildende Wirkung durchprobirt und gefunden, dass die *nucleinreichsten Fleischsorten***) *Thymus, Leber, Milz, Nieren, Hirn und Muskelfleisch* die Harnsäurebildung am meisten begünstigen, sie sind also **streng zu vermeiden,** ferner *Wildpret* (Reh, Hase, Feldhuhn), auch *Gans*

*) In einem Fall war ein bohnengrosser Stein fast vier Jahre im Ureter in der Gegend des Blinddarms steckengeblieben, hatte wochenlange Koliken verursacht; die vermeintliche Typhlitis wurde mit Opiaten und Eis behandelt. Vier Jahre später ging der Stein beim Uriniren ab.

**) Die Zellkerne des dunkeln Fleisches sind am nucleinreichsten.

und Ente. Dann *Caviar, Austern, Stockfisch* mit 82 % N., *scharfe Gewürze* und *Käse.**) *Pökelfleisch, scharfe Wurstsorten.*

Die *vegetabilischen Eiweisskörper:* reife Erbsen, Bohnen, Linsen.

Fette, *schwer verdauliche, zuckerhaltige***) *Mehlspeisen.* Von Obstsorten nur *Birnen,* vermehren wegen des hohen Klebergehaltes die Harnsäure (trüben den Urin).

Alle Weissweine, besonders die schweren süssen, auch die sauern (Moselweine), alle *moussirenden süssen Weine, Apfelweine,* da er durch ungenügende Oxydation der Apfelsäure, Oxalsäure bildet.

Dunkles bayrisches Bier (Dextrin und Klebergehalt höher als bei anderen Bieren).

Anstrengende Touren und *Sport.*

Erlaubt sind: *Kalbfleisch, Geflügel* und *weisse Fische,* am besten *Süsswasserfische****) *Schweinefleisch,* (Schinken).

Viel *Milch,* wenig Eier, wenig Thee, Kaffee, Cacao.

Die *meisten Vegetabilien,* nicht wegen der (nur geringen Herabsetzung der Acidität des Harns, sondern wegen der geringen Harnsäureproduction als Fleischnahrung.

Alle grünen Gemüse (ohne Essig), *alle Obstsorten* (ohne Birnen); die besten Gemüse sind *weisse Rüben, Kohlraben, Weisskraut, Bohnen, Meerrettig.*

Sie machen, wie auch Stachelbeeren und Erdbeeren den Urin nach zwei Stunden schon alcalisch.

Die Gemüse sollen im *Petersen'schen Dampftopf* gekocht sein, dann enthalten sie die Nährsalze, man braucht nicht Hensel's Salze, *die Phosphaturie* erzeugen.

Löfflunds Malzextract hat keinen Kleber, er wird bei der Bereitung als unlöslich ausgeschieden. Als Getränk *leichte Rothweine* mit kohlensaurem Wasser oder *Baden-Badener Lithiumwasser mit Kohlensäure.*

Nur *helles, Pilsener Bier* (Kleber und Dextrin gering)!

Viel *Bewegung in freier Luft,* Gymnastik, Turnen, schwedische *Heilgymnastik. Heisse Luftbäder* in Baden-Baden, keine Dampfbäder (wegen der hydrogenoiden Constitution).

Anregung der Hautthätigkeit. Schutz vor Unterdrückung derselben durch leichte Wollenkleidung bei Kälte und Witterungswechsel.

Die weitere Aufgabe wäre nun, die Harnsteine aufzulösen, zweitens die Harnsäurebildung und das Wachsen der vorhandenen Steine zu verhindern und die Harnsäure gelöst abzuführen.

b) **Alcalinische Behandlung.** Um schnell nach einer üppigen Mahlzeit die schädliche Harnsäurebildung zu hindern, giebt man Natr. bicarb. 5,0 5 Stunden nach der Mahlzeit, wenn die Acidität wieder steigen will; es macht nach zwei Stunden den Urin alcalisch.

Kohlensaurer Kalk ist schädlich, die Wässer ebenfalls, bilden den unlöslichen harnsauren Kalk, der den Urin milchig macht, *kalkhaltiges Trinkwasser* begünstigt die Steinbildung.

Wiesbaden kalkarmes — *Baden-Baden* kalkfreies Trinkwasser, *Wiesbadener Kochbrunnen,* 0,3069 pro 1000, *Baden-Badener Hauptstollenquelle* 0,1684 Kalk.

Chlornatrium ist das Hauptsalz des Blutes 12—15,0 täglich ausgeschieden, bleibt zurück als physiologisch 0,6 %, es regt die Speichelsecretion und Verdauung an, erhöht die Oxydation der Eiweisskörper, steigert die Harnstoffbildung, vermindert die Harnsäurebildung, erhält durch seine Anwesenheit die Harnsäure gelöst.

Die vielgepriesenen kalkarmen alcalischen Natron und Kochsalz reichen Mineralwässer *Fachingen, Vichy, Vals* machen zu stark alcalisch, lösen aber keine Steine auf, auch das Wiesbadener Gichtwasser nicht. **Es löst keine Alcali-Steine auf im Körper.** Alle diese Lösungsmittel haben nur den Nutzen, **die Acidität zu verringern***) **und die Diluirung des Urins zu besorgen.** Die Wässer sind nur am Vormittag und 5 Stunden nach der Mahlzeit in kleinen Dosen zu nehmen. Als **Criterium** bei der diätetischen, wie mineralischen Behandlung gilt nur nach meiner Erfahrung die Reaction des Urins in den Morgenstunden. Der erstgelassene Urin nach dem Aufstehen muss schwach sauer sein, 1/2 Stunde später alcalisch, später wieder schwach sauer. Im Laufe des Tages darf er, nach längerer Ruhe z. B., nochmals vorübergehend alcalisch werden. Dies ist physiologisch und muss durch die Behandlung stets erreicht werden.

c) **Arzneiliche Behandlung. Es löst auch kein Arzneimittel Steine auf im Körper;** die neuerdings angepriesenen Mittel Piperazin, Lysidin, Uricedin lösen Harnsäure und solche Steine in der Retorte, aber nicht im Körper. Es wäre höchstens der Harnstoff**) (Urea pura) zu versuchen, der die Harnsäure in den leicht löslichen harnsauren Harnstoff verwandelt.

Auch kein *homöopathisches Mittel* ist im Stande,

---

*) (?) In München coupiren die Biertrinker ihren Gichtanfall mit Schweizerkäse.

**) Dextrin giebt bei der Oxydation nur Oxalsäure (darum Nutrol [65 Proc. Dextr.] schädlich).

***) Die Uratiker sind hydrogenoider Constitution, vertragen keine Seefische.

*) Die Acidität wird auch verringert durch Blutentziehung, Aderlass, Blutverlust bei Operationen, ein Fall zeigt seit 5 Jahren nach Amputation des Unterschenkels keine Spur mehr der früheren schweren Gichtanfälle.

**) In 2.—1. Verreibung stündlich 1 Messerspitze.

Steine aufzulösen oder die Harnsäure in gelöstem Zustande abzuführen.

Die Nierensteine abzutreiben ist eine gefährliche Operation, es kann sich ein zu grosser Stein im Harnleiter einkeilen und den Tod herbeiführen. Hat man die Ansicht, dass die vorhandenen Steine klein und den Harnleiter passiren können, so kann man sie mit diuretischen Mitteln abtreiben (Equisetum). Nux vomica treibt sehr gut, auch Lycopodium, unterstützen kann man die Mittel durch Genuss von schwarzen Rettigen mit viel Salz früh nüchtern, Abends scharfgesalzene Häringe. So lassen sich die Nieren, wenn die Steine einmal entfernt sind, von Zeit zu Zeit reinigen, und weitere Steinbildung kann verhütet werden. Auch Hagenbuttenthee reinigt die Nieren, macht den Urin kurze Zeit neutral.

Gegen *die Steinkolik* wird man vergebens Mittel suchen, denn ein Schmerz, der durch mechanischen Druck verursacht wird, wird so lange dauern, bis der Druck aufhört. Die Steinkolik wird dauern, so lange der Stein im Harnleiter steckt. Trotzdem werden die empfohlenen Mittel immer wieder versucht werden, Farrington eifert besonders dazu an, er sagt: „das indicirte Mittel kann die locale Irritabilität so verringern, dass der den Durchgang der Nierensteine begleitende Schmerz sehr modificirt werden kann.“ Ich bedaure, diese Modification bei meinen Steinkoliken nicht empfunden zu haben, ich habe stets trotz aller Mittel, welche mir verschiedene Collegen gerathen hatten, die grässlichsten Schmerzen aushalten müssen. In den letzten Anfällen hat mir allein gut gethan ein *warmes Vollbad* — der Druck des Wassers auf die Gesammtkörperoberfläche erleichtert den Schmerz etwas — im Bade leicht streichende *Massage* den Ureter entlang, viel *warmes Wasser trinken*, welches schnell die Nieren passirt und hinter dem Stein den Ureter erweitert, ausser dem Bade warme Kataplasmen auf die Nierengegend.

Das zunächst anzuwendende Mittel bei Beginn der Kolik ist *Cantharis* bei sehr heftigen Schmerzen die ganzen Harnwege entlang, soll die Irritabilität derselben herabsetzen. Genügt es nicht, so folgt *Argent. nitr.* bei Nephralgie und dumpfem Schmerz durchs Kreuzbein in die Blasengegend, der Urin brennt, ist dunkel, mit Blut, Epithelien und Harnsäuresatz. Dann *Berberis* oder besser *Berberin trit. 3.* bei Schmerzen in der Lumbar- und Hüftgegend, schiessend, jede geringe Bewegung hindernd, der Patient krümmt sich vor Schmerz, er zieht auch den Ureter entlang nach den Beinen. Urin enthält röthlichen Satz, Schleim, Epithelien.

Nux vomica rechte Niere, Schmerz in den Geschlechtstheilen nach dem Bein, Rückenschmerz. Juncus effusus.

Colocynth. bei Harnsäure und Oxalsäure. Cocc. cacti erhält den oxalsauren Kalk gelöst.

Lycopodium: viel Harnsäure im Urin, Kolik rechts — Magnesia phosphor., Magnesia borocitrica.

Tabacum bei tödtlicher Uebelkeit, Veratrum.

Zincum valerianicum 3. Verr. bei nervösen Personen.

Bei *Nierenbeckenkatarrh* hat sich bewährt:

Lithium carbonicum trit. 1. bei *saurem* Urin, *Coccus cacti* bei Druckempfindlichkeit der Nierengegend, welche Gries vermuthen lässt.

Calc. carbon., Natr. mur. — bei *neutralem* (alcalischem) Urin.

Natr. phosph. 3., Calc. phosph. 6., **Nitr. acid., Hepar,** Lycopod., **Benzoësäure.**

Bei Pyelitis calculosa mit eitrigem Harn Lycopod., **Hepar,** *Phosph., Sulf.*

Behandlung der oxalsauren Dyskrasie. **Die Oxalsäuredyskrasie** verlangt die Entziehung aller Kohlehydrate aus der Kost, als Diät **exclusive Fleischdiät** Eier, Bouillon und Fisch, Austern.

Streng verboten sind alle grünen Gemüse und Früchte, die Oxalsäure präformirt enthalten, speciell Salat, dann Carotten, Kraut, Rosenkohl, rothe Rüben, Blumenkohl, Spinat, Spargel, Trauben, Honig, Tomaten, Pfeffer, Essig, Citronensaft, Wein, Zucker; dann alle mehl- und zuckerhaltigen Speisen und Pflanzensäuren, Limonade, Kohlensäure mit Zucker (Champagner), die Medicamente Rhabarber, Scilla, Enzian, Baldrian, Flieder, Zimmet, die Oxalsäure enthalten.

Die *Fette* sind etwas *einzuschränken.*

Reine Kohlensäure (Sodawasser, Selterswasser) erlaubt.

Leicht alcalinische Wasser mit Natr. bicarb. und Lith. carb.: *Vichy, Vals,* Salzschlirf, Elster, *Baden-Baden.*

Gymnastische Uebungen, Gebirgsluft.

Natrum phosphoricum 1. 4 Mal täglich erhält den oxalsauren Kalk gelöst, verhindert die Steinbildung.

Nitri acidum 6. bei Oxalurie und Oxalsteinen.

*Kaliumhypophosphit**) 2. Verreibung 3 Mal eine Messerspitze voll. Letzteres beseitigt in kurzer Zeit die Oxalkrystalle im Urin. Schon bei reiner Fleischdiät verschwinden die Krystalle in einigen Tagen, die nervösen nach 8—10 Tagen.

Behandlung der Phosphat- und Carbonat-Steinbildung. Da die Bedingung der Bildung der **Phosphat- und Carbonatsteine** die Alcalescenz des Urins ist, so erfordert die **Behandlung:**

1. die *Erzielung der sauren Reaction des Urins,*

---

*) Von Collegen Hermann Hundertmark-Paris empfohlen!

2. die *Bekämpfung des Katarrhs* des Nierenbeckens und der Blase.

Da keine Dyskrasie besteht, noch ein Ueberschuss an Phosphaten oder Carbonaten, empfiehlt es sich, das Material nicht zu entziehen, höchstens keine sehr grosse Mengen phosphorsauren oder kohlensauren Kalk oder Magnesia zu gebrauchen, auch den Urin nicht künstlich alcalisch zu machen. Wir haben hier den Gegensatz zur Behandlung der Harnsäure-Steinbildung.

Die Bekämpfung des Katarrhs ist dieselbe, wie bei dieser. Man giebt keine Alcalien, sondern Acid. gallicum, Ol. Terebinth. Um den Urin sauer zu machen, giebt man Säuren und eine Diät, welche die Säuren und sauren Salze im Urin vermehrt; dadurch können, was bei der Steinbildung der Harnsäure und Urate niemals erreicht wird, die schon in der Niere gebildeten Phosphat- und Carbonatsteine *aufgelöst* und *zerstört werden.* Die wirksamste Säure ist **die Milchsäure**, sie verwandelt den kohlensauren Kalk in milchsauren, den phosphorsauren ebenfalls, oder in sauren phosphorsauren, der sehr leicht löslich ist. Die Milchsäure wird gegeben 1,0 ad 200 aq. font. mit aq. foeniculi 50,0 2stündlich 1 Löffel in Selterswasser. Ausserdem viel kohlensaures Wasser. Die Milchsäure darf nur vorübergehend gegeben werden, dann muss der Urin durch die Nahrung *schwach* sauer gehalten werden. Benzoësäure leistet nicht dasselbe, auch Salzsäure nicht.

Die Diät muss eine gemischte sein: Fleisch, Eier, säuerliches Obst, Milch- und Mehlspeisen, Salat, Wein und kohlensaures Wasser. Einzuschränken sind die grünen Gemüse und Leimsubstanzen.

Auch Blasensteine dieser reinen Art können hierdurch aufgelöst werden.

Ich schliesse, wenn wir auch nicht im Stande sind, die häufigeren Formen der Nierensteine direct zu heilen, mit der Befriedigung, dass wir Mittel und Wege kennen, die Dyskrasieen vollständig und dauernd zu heilen, ja die seltenere Form der Phosphat- und Carbonatsteine durch Auflösen aus dem Körper zu entfernen und ihre Neubildung zu verhüten.

Nachtrag.

1. Zu dem Begriff der *Acidität* des Urins sei noch Folgendes bemerkt: In Zahlen ausgedrückt versteht man darunter das Verhältniss des zweifachsauren zum einfachsauren Phosphat. Unter relativer Acidität versteht man das Verhältniss der Gesammtphosphate (einfach- und zweifachsaure) zu den zweifachsauren. Sind unter 100 Mgr. Gesammtphosphaten 65 Mgr. zweifachsaures Phosphat, so ist die Acidität 65.

Je niedriger die Acidität, desto grösser ist das Lösungsvermögen für die Harnsäure.

Bei Acidität von über 70 fällt stets Harnsäure aus dem Urin aus; bei 60—70 ist das Ausfallen abhängig von der Menge der gelösten Harnsäure, unter 60 ist der Harn noch im Stande, mehr Harnsäure in Lösung zu bringen. Die normale Acidität schwankt am Tage, sie sinkt nach der Nahrungsaufnahme, steigt 4—5 Stunden darnach an, hat Nachts das Maximum, fällt gegen Morgen wieder und erreicht Vormittags wieder ein Maximum. Doch hat jeder Mensch seine individuelle Säurecurve. Nach Hausmann setzen Vegetabilien die Acidität nicht so viel herunter als man angenommen, vielmehr bedingen sie nur eine geringere Harnsäure-Production als Fleischnahrung. Auch die Citronen haben geringen Einfluss auf die Acidität. 8 Citronen geben eine Acidität von 60—62, 60, 56, 61, dagegen Natr. bicarbon. 50,0 = Acid. 50, Natr. citric. + 10 Citronen = Ac. 34. Die alte Saturatio citrica (Potio Riveri) 200,0 = Ac. 55—58. Piperazin beeinflusst die Acidität günstig, manchmal = 30—35 Ac., Lysidin = 29 Ac. Doch sind dieselben nicht zu empfehlen, weil 10,0 Natr. bicarb. die Acidität den ganzen Tag unter 50 halten, 5,0 fünf Stunden nach dem Essen genommen, genügen, die Acidität nicht wieder steigen zu lassen. Auch 800,0 Selterswasser von 10—5 Uhr getrunken ergeben Ac. 44, 38, 58, 34, 54.

Diese ziffernmässigen Aciditätsbestimmungen sind im Beginn einer Kur nothwendig, für die Folgezeit genügt die morgendliche Controle mit Lackmuspapier.

2. Die oben vertretene Ansicht, dass die Hauptbildungsstätte der Harnsäure die Leber sei, wurde von Collegen Schnütgen bestritten, fand jedoch eine Bestätigung in dem Vortrag des Collegen Donner (1. V. 96), der mir leider jetzt erst zu Gesicht kam. Seine Ausführungen über Leberdyspepsie und vermehrte Harnsäurebildung und verminderte Oxydation zum Harnstoff, sowie die einschlägigen Diätvorschriften stimmen erfreulicher Weise vollständig mit den meinigen überein.

3. Der von Collegen Leeser und Schlegel gemachte Einwand, dass durch obige Vorschriften der Lebensweise keine vollständige Heilung erzielt sei, dass beim Ausserachtlassen derselben sofort wieder Nierensteine entstünden, wurde dahin berichtigt, dass diese Lebensweise die ständig richtige und normale ist und jede Uebertretung der normalen Lebensweise sich mehr oder weniger bitter rächt.

Professor Ostwald's Untersuchungen und die Homöopathie.

Sehr geehrter Herr College!

Sie haben gewünscht, dass ich zu der durch Ihr Blatt in extenso veröffentlichten, hocherfreulichen Ar-

beit von Professor Ostwald einige Bemerkungen vom Standpunkte des homöopathischen Arztes aus machen möchte und ich finde erst jetzt Zeit, Ihrem Wunsch zu entsprechen, wobei ich mich indessen auf weniges beschränken will, da die meisten Schlussfolgerungen, die für uns aus den Ostwald'schen Veröffentlichungen hervorgehen, einem denkenden Leser der Sache sich von selbst aufdrängen.

Ich möchte zunächst darauf hinweisen, dass unter Voraussetzung ausgeschlossener Fehlerquellen in der Anordnung der Ostwald'schen Versuche durch dieselben ein Mittel gefunden wurde, eine Anzahl organischer und unorganischer chemischer Verbindungen in homöopathischen *Verreibungen* (denn es handelt sich lediglich um Constatirung kleinster Partikel des *festen* Aggregatzustandes!) bei aussergewöhnlich starker, d. h. feiner Vertheilung nachzuweisen, so fein, wie es nach des Experimentators eigener Bemerkung etwa den Grenzen der empfindlichsten spektralanalytischen Reactionen entspricht. Der Nachweis selbst besteht in der sofortigen Wahrnehmung von Erstarrung, beziehungsweise Krystallisation in einer übersättigten Lösung. Es erfolgt also ein physikalisches Phänomen und aus diesem machen wir den zwingenden Rückschluss auf die Anwesenheit fester Partikelchen des fraglichen Stoffes in der bezüglichen homöopathischen Verreibung.

Hierbei ist zu bemerken, dass es besonders auch organische Stoffe sind, welche niemals durch Spektralanalyse verfolgt werden könnten, die hier in Frage kommen. Wenn wir finden, dass Kali und Natriumtartarat noch regelmässig in der 8. Decimalverreibung wirksam gefunden werden, dass von manchen andern Stoffen noch Mengen eines hunderttausendstel Milligramms zu erkennen sind, so erfüllt uns diese neueste Verschärfung experimenteller Stoffnachweise mit Befriedigung. — Welcher Art ist nun die Energiewirkung, durch welche wir hier mit neuen quantitativen Nachweisen bekannt werden? Sie besteht in einer Umänderung der Aggregatverhältnisse, sagen wir in einer vis formativa. Die vorher homogene Flüssigkeit wird zu einem Gemenge im physikalischen Sinn: nach Einfallen eines Stäubchens der bestimmten Verreibung scheidet sich eine gewisse Menge dieses selben Stoffes als fester Körper ab. — Wir sehen hier einen äusserst kleinen Anstoss quantitativ unverhältnissmässig grosse Veränderungen bewirken. Theoretisch genommen, genügt ja eben unter Umständen ein Stäubchen der 8. Decimale, um weltengrosse Massen von übersättigten Lösungen entsprechend umzuwandeln. Solche Zustände der Materie, in welchen keine andere Ursache, als die Berührung mit der anderen Phase, d. h. dem festen Aggregatzustand desselben Körpers, die Umwandlung in den letzteren bewirkt, nennt Ostwald *metastabil*. Ein interessanter Blick eröffnet sich von hier aus auf das Stoffumwandlungsverhältniss der anorganischen und der Lebenswelt. In obigem Sinne mögen nach Ostwald die auf der Erde vorkommenden Elemente und Verbindungen sich den lebenden Organismen gegenüber metastabil verhalten, d. h. durch Berührung (Aufnahme) *allein* in die Lage kommen, in Lebewesentheile sich umzuwandeln, sofern ein gleichartiges Gebilde mit ihnen in Connex kommt. Eben dies ist nur ein theoretischer Ausdruck für den Mangel der generatio aequivoca.

Von diesem weiten Ausblick zurückkehrend, fragen wir uns als homöopathische Aerzte, inwiefern die Ostwald'schen Beobachtungen befruchtend auf unsere Anschauungen wirken können. Wir erblicken darin erstens einen Fortschritt in der quantitativen Würdigung unserer Sache, sofern die physikalische Energie des ausserordentlich Kleinen wissenschaftlich verfolgt und auf einem neuen Gebiet festgelegt wurde, dazu in Anerkennung und unter Benutzung des Hahnemann'schen Stoffvertheilungsverfahrens. Zweitens haben wir eine neue Analogie für die Aehnlichkeitsbeziehung gewonnen. Wir sehen, dass unter Voraussetzung conformer Stoffe eben jene formändernden Energieen in die Erscheinung treten, dass aus einem in gewissem Sinne höchst labilen, d. h. metastabilen Zustand heraus ein fester, neuer Zustand durch einen kleinsten, aber im Sinne des ἴσον gerichteten, ganz bestimmten Anstoss in theoretisch ungemessener Grösse bewirkt wird. Eben hierin liegt eine gewichtige Analogie. Was wir durch die dem einzelnen Krankheitsfall angemessene homöopathische Mittelgabe erreicht sehen, ist doch etwas ganz Aehnliches. Besitzt der eingebrachte, hochpotenzirte Arzneistoff nicht die Affinität der actuellen Krankheitsursache, d. h. stimmen die Naturerscheinungen beider nicht weitgehend überein, so beobachten wir überhaupt keine Energieentfaltung, so wenig als Ostwald in einer übersättigten Salollösung solche von einem Natronsulfatkrystall nachweisen kann. Trifft aber die Salollösung der kleinste, freiexistirbare Salolkrystall, so ist die Analogie hergestellt zu jenen unserer Krankheitsfälle, welche wir mit einer höheren Potenz des genau in den Symptomen übereinstimmenden Mittels behandelt haben. Die *Richtung* der eingeführten Energie liegt in der Richtung der chemischen Krankheitsreize und das *Maass* der Energie ist lediglich Nebensache, indem der kleinste Anstoss in geforderter Richtung nach dem Maasse der lebendigen Reactions- und Heilthätigkeit des Organismus sich auswirkt, nicht aber nach der Menge des eingeführten Arzneistoffes, da von diesem nur eine richtungsbestimmende Wirkung, nicht

aber eine quantitative verlangt wird, gerade wie von den Ostwald'schen Reagenzkrystallen nur die Existirbarkeit überhaupt (in festem Aggregatzustand) nicht aber eine bestimmte Grösse Voraussetzung ist. So kommt Ostwald z. B. vom Salol zu der Beobachtung und dem Schlusse, dass es schon in der 4. Decimale, obwohl nachweisbar vorhanden, die Eigenschaften des *festen* Stoffes nicht mehr besitzt. — Es versteht sich ganz von selbst, dass wir homöopathischen Aerzte nicht etwa die Ostwald'schen Grenznachweise mit der Wirkungsmöglichkeit oder Wahrscheinlichkeit im therapeutischen Sinne identificiren werden. Die Erhaltung einer gewissen vis formativa innerhalb gewisser Verdünnungsgrenzen ist dort an den festen Aggregatzustand gebunden; *wir* sind ja bekanntlich mit unsern therapeutischen Erfahrungen von letzterem unabhängig; vielleicht gilt sogar auf unserem engeren Gebiet wieder recht eigentlich das: Corpora non agunt, nisi fluida. Die Veränderungen, welche wir in dem höchst labilen Energiesystem eines kranken Organismus nach der homöopathischen Mittelgabe beobachten, bestehen ja ebenfalls in einer Verschiebung der bisherigen Energielage, in dem Sinne einer erneuten Einstellung auf physiologische Breite und Kraftbilanz. Wahrscheinlich ist für eine solche therapeutische Auslösung gerade ein höherer Aggregatzustand nöthig, doch auch von diesem sind es nur die ausgehenden, in bestimmter Richtung formändernden Energieen, welche als eigentliche Ursache in Betracht kommen. Die hierauf subjectiv und objectiv beobachtbaren Vorgänge sind: Wiederherstellung schmerzfreier Zustände, Beseitigung anderweitiger Hemmungen der physiologischen Kräftebethätigung in beschleunigtem oder sonst auffallend gefördertem Tempo, gegenüber den sich selbst überlassenen Naturheilvorgängen, soweit für derartige Beurtheilungen geeignete Anhaltspunkte vorliegen.

Das Energiesystem eines lebendigen Organismus ist eine unvergleichlich complicirtere Anlage, als die einer chemischen Lösung; trotzdem lassen sich gewisse naturgesetzliche Linien und Reactionen in beiden gemeinsam auffinden. Die energetische Anschauung legt uns schon nahe, beides als Kraftsysteme zu betrachten und der labile Charakter übersättigter Lösungen erhöht die Vergleichsmöglichkeit, denn wie jener im Sinne der Metastabilität bereit ist, auf einen ganz bestimmten Anstoss eine feste Energielage anzunehmen, so auch strebt der gestörte (kranke) Organismus zurück zu einer physiologischen Labilität, die als Metastabilität in gewissen schwingenden Breiten angesehen werden kann (Grauvogl's Begriff der proportionalen Oscillation) und in welche die Einführung der homöopathischen Arzneigabe nach vielen Beobachtungen gewissermassen ruckweise hinversetzt. — Dass bei einem solchen hochcomplicirten System, dessen Einzelenergieen aber unter Umständen höchst auffallende, in die Sinne springende Lebenserscheinungen verursachen, die durch das homöopathische Heilmittel bedingte Verschiebung der Lage oftmals so auffallend hervortreten wird können, als die plötzliche Krystallisirung einer übersättigten Lösung durch eine Ostwald'sche Krystallspur, und dass die Grenze der Wirkungsmöglichkeit *unserer*, wie gesagt nicht an die feste Aggregatform gebundenen, Arzneienergie noch weit über jenen Ostwald'schen Verdünnungen draussen liegt, darf und wird uns nicht Wunder nehmen. Ist doch wohlbekanntermassen der menschliche Organismus selbst gleichzeitig das empfindlichste Reagens und müssen ja überhaupt *alle* Reactionen durch irgend eine sinnliche Vermittelung, also durch secundäre Reactionen in unserem Sinnesapparat, wahrgenommen werden. Die organischen Vorrichtungen gleichen dem Fühlhebel, welcher kleine, ausserorganische Veränderungen vergrössert, d. h. in vielen Fällen erst durch die Empfindlichkeit des organischen Materials wahrnehmbar macht. Die fast endlos kleine Energie, welche von dem Leuchtplättchen eines Johanneswürmchens ausgehend, zu einem sehr kleinen Bruchtheil ins Auge gelangt, würde nirgends einen Ausschlag erzielen, wenn nicht durch den vermittelnden Fühlhebel einer Retina, die nun gerade für solche subtile Aetherschwingungen vorgerichtet ist. So finden sich im Getriebe des organischen Lebens Anknüpfungen an Energie-Arten und -Mengen, welche die Heilwirkung bestimmt gerichteter kleiner Arzneikräfte ermöglichen, indem sie Auslösungsvorgänge, d. h. indirecte Wirkungen einleiten, Wirkungen, welche ihre objective Seite wahrnehmbar nach aussen kehren und subjectiv ins „Gemeingefühl" oder Bewusstsein fallen. Dies sind Gegenstände feinerer, ärztlicher Beobachtung. — Für eine wissenschaftliche Theorie der homöopathischen Heilkunde, bieten die Ostwald'schen Versuche manche anregenden Momente; ich bin erfreut sagen zu können, dass die Grundzüge theoretischer Anschauung, welche ich in früheren Schriften entwickelt habe, lediglich verstärkt aus einer Vergleichung mit den Ostwald'schen Wahrnehmungen hervorgehen. —

Zum Schluss möchte ich auch darüber noch einer gewissen Befriedigung Ausdruck geben, dass in der Ostwald'schen Arbeit die Entdeckungen Hahnemann's den ehrenvollen Platz brauchbarer, exact-physikalischer Arbeit einnehmen und als solche zur Anerkennung gelangt sind. So ragt denn wieder einmal ein kleiner Bruchtheil der Bedeutung unserer Homöopathie in das allgemein naturwissenschaftliche Leben hinein; *wann* wird sich dieses

aufthun, um das Ganze jener merkwürdigen Arbeiten und Entdeckungen zu assimiliren? Antwort: wann die Naturwissenschaften in ihren Anschauungen und Entdeckungen gross und weit genug ausgebaut sein werden. Dann sofort.

Tübingen, 26. September 1897.

E. Schlegel, prakt. Arzt.

Rundschreiben
an sämmtliche homöopathische Aerzte in Baden, Bayern, Schweiz und Württemberg.

Nachdem auf der Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Württembergs am 15. September d. J., und auf der Zusammenkunft der Schweizer und Württemberger homöopathischen Aerzte am 25./26. September d. J. in Schaffhausen beschlossen wurde, an den von der diesjährigen Generalversammlung des Centralvereins der homöopathischen Aerzte Deutschlands in Berlin beschlossenen Arbeiten, betreffend *Herausgabe einer neuen umfassenden Arzneimittellehre in deutscher Sprache*, sowie *erneuter Arzneimittelprüfungen* theilzunehmen, und als Sammelpunkt der süddeutschen und schweizerischen Collegen den unterzeichneten Verein aufzustellen, erlauben wir uns, den verehrten Herren Collegen im Anschluss an das Rundschreiben des Vereins der homöopathischen Aerzte Berlins an die einzelnen Provinzialvereine Folgendes zu unterbreiten:

I. Charakter des zu schaffenden Werkes.

Der *Umfang der Arzneimittellehre* soll etwa 200 Druckbogen stark sein, also etwas grösser als das Handbuch von Noack & Trincks. Kleiner darf das Buch nicht werden, weil es sonst den Namen einer umfassenden Arzneimittellehre nicht verdient, grösser wohl auch nicht aus buchhändlerischen Rücksichten.

Die *Anzahl der aufzunehmenden Mittel* darf, um die Arbeit nicht ungebührlich zu verzögern, nur eine beschränkte sein. Wir schlagen in Anlehnung an die in Vorbereitung befindliche homöopathische Reichspharmakopöe vor, etwa *300 Mittel* aufzunehmen und Ergänzungsbände eventuell später folgen zu lassen.

Das Werk soll möglichst jedem etwas bringen, der sich mit der Homöopathie befasst. Es soll vor allem für den *Anfänger* brauchbar sein. Für diesen ist die trockene Aneinanderreihung der einzelnen Symptome unverdaulich, verwirrend, abstossend. Wir wünschen daher, allen den Mitteln, welche genauer gekannt sind, eine *physiologische Studie* zu widmen, in welcher jede Arznei, frei von allen hergebrachten Schematen, in ihrer *physiologischen und pathogenetischen Individualität* nach Art der Werke von Espanet und Farrington abgehandelt wird. Da dieser Theil nur zur Einführung in das Studium des betreffenden Mittels dient, geht er auf die Details nur soweit ein, als es zum Verständniss des Mittels nothwendig ist. Für den *Vorgeschrittenen* soll das Werk enthalten eine *möglichst vollständige Aufzählung aller gut beobachteten Symptome*, und zwar soll es in gleicher Weise brauchbar sein für den Anhänger der hohen wie der tiefen Potenzen. Es darf also nicht, wie die Cyclopaedia of Drug Pathogenesy von Hughes, die mit Hochpotenzen gewonnenen Symptome einfach weglassen, aber es soll nach Möglichkeit angeben, *mit welchen Dosen ein Symptom gewonnen und von wie vielen Prüfern es beobachtet ist.* Für diesen Theil der Arbeit liegen bereits werthvolle Bausteine in der amerikanischen Literatur vor.

Durch diese Anordnung würde unsere gemeinsame Arbeit ein Novum schaffen; insbesondere würde der Neuling in der Homöopathie einerseits eine Brücke zu unserer Lehre haben, andererseits, da er immer wieder auf den Kern unserer Lehre — *die am Gesunden beobachteten Symptome* — hingewiesen wird, vor einer oberflächlichen allopathisirenden Anwendung unseres Princips bewahrt bleiben.

Die Anordnung der einzelnen Mittel bleibt die alphabetische.

Jeder Artikel enthält ein ausführliches Literaturverzeichniss.

II. Der Arbeitsplan.

Das Werk soll in 8 Jahren abgeschlossen vorliegen, es sind also in jedem Jahre ca. 40 Mittel zu bearbeiten. Ein Theil derselben bedarf einer *erneuten Prüfung*, der andere nur einer *literarischen Durcharbeitung.*

Bezüglich der *ersten Gruppe* ist zunächst eine actenmässige Darstellung des Prüfungshergangs und des Prüfungsresultates nothwendig, bezüglich deren wir auf die beiliegenden „Vorschläge zur Anstellung von Arzneiprüfungen an Gesunden," sowie auf die schon Anfang August versandten „Ausführungsbestimmungen zu den Anträgen des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte" und insbesondere auf das Beispiel der Wiener Prüfungen, niedergelegt in der Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie, hinweisen. Es ist nothwendig, eine möglichst grosse Zahl von Prüfern, darunter auch Frauen und Kinder, zu gewinnen.

Die *Prüfungen*, welche diesmal auf *die süddeutsche Gruppe incl. der Schweizer* entfallen, sollen *im Jahre 1898 in Salzburg in actenmässiger Darstellung dem Centralverein vorgelegt werden.* Eine

Redaction der Berichte ist insofern zu liefern, als angegeben werden soll, von wie vielen Prüfern ein Symptom und mit welchen Dosen und nach welcher Zeit es erzielt worden ist. Diese Berichte sollen als „*Verhandlungen des homöopathischen Centralvereins*“ in extenso abgedruckt und dann alsbald mit den übrigen, bereits vorliegenden Arbeiten über die betreffenden Mittel weiter verarbeitet werden.

Bezüglich der *literarischen Durcharbeitung* soll in Bälde von Berlin aus eine Arzneimittelbearbeitung vorgelegt werden, die eventuell als Vorbild dienen kann. Doch müssen die Arbeiten — speciell die Quellenstudien — schon vorher, möglichst frühzeitig in Angriff genommen werden, damit das gemeinsame Werk keinen Aufschub erleidet. Die Quellenstudien sollen sich womöglich auf die *gesammte homöopathische Literatur* erstrecken, besonders auch auf die amerikanische, unter welcher die *Encyclopaedia* von *Allen* die wichtigste ist. Von der *allopathischen Literatur* sind für uns besonders die Intoxicationsberichte und die Thierversuche wichtig. Bei der Verwendung der Literatur ist zu beobachten, dass Versuche mit einem Stoffe für sich beachtet werden, wobei aber seltener auftretende Symptome beibehalten werden sollen, während an Kranken gewonnene Resultate fortzulassen sind.

III. Die Vertheilung der Arbeit.

Vom Berliner Verein sind in Anlehnung an die schon bestehenden Vereine 7 Gruppen gebildet worden, von denen die *süddeutsche Gruppe Baden, Bayern, Schweiz und Württemberg* umfasst.

Für dieses Jahr sind uns nun vom Berliner Verein, der sich zunächst als provisorisches Comité constituirt hat, bis im nächsten Jahre in Salzburg ein definitives Redactionscomité ernannt wird, folgende Mittel *zur literarischen Bearbeitung* überwiesen worden.

Abrotanum (1/2 Druckbogen), Acidum aceticum (1/4 Bogen), Acidum benzoicum (1/4 Bogen), Actaea racemosa (1 Bogen), Aesculus hippocastanum (1/2 Bog.), Agnus castus (1/4 Bogen), Aletris farinosa (1/8 Bog.), Allium sativum (1/4 Bogen), Angostura vera (1/4 Bog.); auch haben wir für die von unserer Gruppe *zu prüfenden Mittel:* Apis (Apisin) (2 1/2 Bogen) und Apocynum cannabinum (1/2 Bogen) die literarische Arbeit zu liefern.

Bezüglich der *Prüfungen* verweisen wir die verehrten Herren Collegen auf die beiliegenden „*Vorschläge zur Anstellung von Arzneiprüfungen an Gesunden.*“ Wenn der eine oder andere auch persönlich verhindert ist, zu prüfen, so wird er sich doch gewiss gerne der Mühe unterziehen, Personen aus dem Verwandten- und Bekanntenkreis dazu zu veranlassen und deren Arbeiten zu überwachen.

Bezüglich der *literarischen Bearbeitung* schlagen wir vor, dass die einzelnen Collegen bestimmte Werke nach Mittheilungen über obige 12 Mittel durchsuchen und die daraus gewonnenen Excerpte nebst Quellenangabe an den unterzeichneten Schriftführer des Stuttgarter Vereins einsenden, der dann die je für ein Arzneimittel gesammelten Notizen dem Bearbeiter des betreffenden Mittels zustellt. Auf diese Weise hoffen wir, ein möglichst umfangreiches Material bewältigen zu können.

Wir sind fest überzeugt, dass jeder der verehrten Herren Collegen, soweit es in seinen Kräften steht, zur Förderung dieser, für die Sache der Homöopathie hochwichtigen Arbeit beitragen wird, und deshalb richten wir auch an Sie, verehrter Herr College, die dringende Bitte, an den Unterzeichneten *baldmöglichst, bis spätestens Ende October d. J.*, auf folgende Fragen gütigst Antwort zu ertheilen, damit wir im Stande sind, die Arbeit zweckmässig zu vertheilen.

1. *Welche homöopathische Werke in deutscher, französischer und englischer Sprache stehen Ihnen zur Verfügung?* und
2. *Welches oder welche von den Ihnen zugänglichen Werken haben Sie Zeit und Lust, nach Material über die unserer Gruppe zugetheilten 12 Mittel zu durchsuchen?* ferner
3. *Welches der obengenannten 12 Arzneimittel haben Sie Zeit und Lust, literarisch zu bearbeiten?*

Das Material für Abrotanum, Acid. acetic., Acid. benzoic., Actaea racem., Aesculus hippocast., Agnus cast., Aletris farinosa, Allium sativum und Angostura vera sollte **bis 1. Juni 1898,** das für Apis (Apisin) und Apocynum cannab. **bis 1. August 1898** an den Unterzeichneten eingeschickt werden. *Die Manuscripte dürfen nur einseitig beschrieben werden.*

Ausserdem bitten wir, die Adressen von Collegen, denen dieses Rundschreiben je nicht zugekommen sein sollte und die sich zu betheiligen wünschen, dem Unterzeichneten gütigst mittheilen zu wollen.

Ueberhaupt erklärt sich Unterzeichneter stets gerne bereit, jegliche Auskunft möglichst umgehend zu ertheilen, sowie in Besorgung von Literatur jede mögliche Unterstützung zu leisten.

Frisch ans Werk!

Mit collegialem Gruss

Der Stuttgarter Verein homöopathischer Aerzte i. A. des Vorsitzenden, Herrn Obermedicinalraths Dr. von Sick.

Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Stuttgart, den 30. September 1897.
Canzleistrasse 22, II.

Vorschläge
zur Anstellung von Arzneimittelprüfungen an Gesunden.

Zu prüfen sind im Jahre 1897/98:
Apis (Apisin) und Apocynum cannab.

Zur Prüfung gelangen die verschiedensten Verdünnungen und Quantitäten.

Die Präparate sind von Dr. W. Schwabe, homöopathische Centralofficin in Leipzig, zu beziehen; entweder direct oder durch Vermittelung des Unterzeichneten, damit selbstprüfende Collegen nicht wissen, was sie einnehmen.

Es sollte im Interesse einer möglichst ausgiebigen Durchprüfung dieser Mittel eine möglichst grosse Anzahl Prüfer aufgeboten werden, Collegen und Nichtcollegen, Männer, Frauen und Kinder, Angehörige der verschiedensten Bevölkerungsklassen. Nicht ärztlich gebildete Prüfer sind von Collegen anzuleiten und in ihren Aufzeichnungen zu überwachen.

Die Vorbereitung zu einer Arzneiprüfung hat damit zu geschehen, dass ungefähr *1 Monat vor Beginn der Prüfung* schon Beobachtungen und Aufzeichnungen über das Befinden des Prüflings, — Puls und Temperatur —, wenn möglich, sphygmographische Messungen, des öfteren Harnuntersuchungen, auch einige Male, zum mindesten aber vor Beginn der Prüfung, eine gründliche objective Untersuchung gemacht werden.

Eine Aenderung in der Lebensweise, wie sie von früheren Prüfern oft beliebt wurde, erscheint nicht zweckmässig, die Lebensweise soll eine mässige, geordnete sein.

Etwaige epidemische Krankheiten sind zu berücksichtigen, sowohl vor als während der Prüfung; während einer allgemeinen Epidemie kann nicht geprüft werden.

Das Einnehmen beginne man Morgens oder Abends. Zunächst versuche man nur eine einzige Gabe, wenn diese nicht wirkt, nach 3—6—12 Std. eine weitere, eventuell kann auch alle $^1/_2$—1 Std. eingenommen werden; wer dann keine Symptome erhält, ist für das betreffende Mittel sicherlich nicht empfänglich.

Die Quantität der einzelnen Gabe kann sehr verschieden sein: von einigen Körnchen, einem Tropfen bis zu Thee- und Esslöffeln, von Verreibungen bis zu einigen Gramm. Bei stark wirkenden Stoffen wird von dem Vertheiler, wenn durch dessen Vermittelung bezogen, eine Warnung beigefügt.

Die Beobachtungen während des Prüfens sind ebenso mit allen diagnostischen Hilfsmitteln, wie vorher, anzustellen. Die Aufzeichnungen haben der Zeit des Auftretens der Symptome nach zu erfolgen.

Wenn früher vorhanden gewesene Symptome wiederkehren, oder kurz vorher vorhandene Symptome heftiger werden oder verschwinden, so sind sie auch zu verzeichnen, aber mit einer besonderen Bemerkung zu versehen, da solche nur einen beschränkten oder gar keinen Werth haben.

Die Prüfungsresultate sind, behufs der statistischen Vorverarbeitung vor der Salzburger Versammlung, *bis spätestens den 25. Juli 1898 an den Unterzeichneten* gefälligst einzusenden, der auch *zu jeder weiteren Auskunftsertheilung* stets gerne bereit ist.

Der Schriftführer: Dr. med. **H. Göhrum.**

Stuttgart, den 30. September 1897.
Canzleistrasse 22, II.

Ueber Arzneimittelprüfungen.

Referat, vorgetragen auf der gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte in Schaffhausen a. Rh. am 26. September 1897.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Meine Herren! Aus Anlass der von der diesjährigen Centralvereinsversammlung in Berlin beschlossenen Neuprüfungen von Arzneimitteln erlaube ich mir, Ihnen heute eine kurze Uebersicht über alles das zu geben, was bei Arzneimittelprüfungen in Betracht kommt; denn die Anweisungen hierfür sind in vielen Werken zerstreut.

Wir müssen dem Berliner Verein ganz besonders dankbar sein, dass er die Arzneimittelprüfungen von Centralvereins wegen in so energischer Weise angeregt hat, und es steht nur zu hoffen, dass sich alle homöopathischen Collegen ohne Ausnahme dabei betheiligen, ob sie nun dem Centralverein angehören oder nicht, schon aus dem Grunde, weil wir eigentlich gar kein Recht haben, uns *Hahnemann's* Schüler zu nennen, wenn wir nicht seine erste und wichtigste Forderung erfüllen, die er zum Unterschied gegen die alte Schule also erhebt: „Kein echter Arzt kann sich fortan von solchen Versuchen ausschliessen, um diese nothwendigste und einzige Kenntniss der Arzneien, die zum Heilbehufe gehört, zu erlangen, diese von den Aerzten aller Jahrhunderte bisher versäumte Kenntniss“ (Organon 5. Aufl. pag. 183 Anm.). Dazu muss uns auch der Gedanke antreiben, was Alles in den vielen Jahren seit *Hahnemann's* Zeiten hätte geleistet werden können, was Alles in dieser Zeit die nimmer müden amerikanischen Collegen geleistet haben, und dass wir mit solchen ächt wissenschaftlichen Experimenten auf unsere Gegner wohl am nachdrücklichsten einzuwirken vermögen.

Um nun unsere Experimente zu möglichst gelungenen, auch unseren Gegnern imponirenden zu gestalten, bedarf es natürlich der Heranziehung aller Hilfsmittel, die überhaupt zur Verfügung stehen. So wenig ein homöopathischer Arzt von heute, so wenig Hahnemann, wenn er heute leben würde, die vielen neu entdeckten diagnostischen Hilfsmittel entbehren möchte, ebenso wenig dürfen wir bei unseren Prüfungen diese ausser Acht lassen.

Zur Erforschung der arzneilichen Kräfte eines Stoffes giebt es eine Reihe von Versuchsanordnungen, denen sich noch die Ergebnisse mehr oder weniger gewaltsamer Stoffeinwirkungen auf den menschlichen Organismus anreihen, die nicht zu wissenschaftlichen Zwecken eingeleitet wurden. Für uns bleibt stets die echt Hahnemann'sche Prüfung der Arzneistoffe am Gesunden (scil. Menschen) die wichtigste, aber wir bedürfen doch zu ihrer Ergänzung und zur Vertiefung unserer Einsicht in die Wirkung dieser Stoffe auf die höchst complicirten Vorgänge in unserem Organismus derjenigen Prüfungen, die uns gestatten, die von den Arzneimitteln gehegten makroskopischen und mikroskopischen Veränderungen zum Theil auf dem Secirtisch zu Gesicht zu bekommen, während wir bei den echt Hahnemann'schen Prüfungen darauf angewiesen sind, auf Grund der subjectiven Beschwerden und der physikalisch-mechanischen Diagnostik Rückschlüsse auf die Veränderungen im Innern zu ziehen. Ich meine: wir müssen die Ergebnisse der Thierversuche und *der* Erfahrungen heranziehen, die wir entweder durch lang fortgesetzte Einwirkungen eines bestimmten Stoffes oder durch rasche Einwirkung besonders grosser Mengen eines solchen auf den Menschen gewinnen; letztere Wirkungsweise beobachten wir bei beabsichtigten oder unbeabsichtigten Vergiftungen (Morde, Selbstmorde, Unglücksfälle), erstere bei andauernder Beschäftigung mit einem bestimmten Stoff (Gewerbekrankheiten), bei andauerndem Aufenthalt in vergifteter Luft (allerlei üble Ausdünstungen der Umgebung, Abgabe giftiger Stoffe seitens unserer Kleidung und Wohnung) oder bei andauerndem Genuss ganz geringer Mengen Gift enthaltenden Nahrungsmitteln (z. B. Pellagra). Doch mit all' diesen Dingen wollen wir uns hier nicht beschäftigen: die Thierversuche sind ohne Laboratorium nicht wohl ausführbar und ein solches steht uns — in Süddeutschland wenigstens — nicht zur Verfügung, ausserdem sind deren Ergebnisse auch nicht ohne Weiteres auf die Verhältnisse beim Menschen übertragbar; die Ergebnisse der eben angedeuteten unangenehmen Vorkommnisse beim Menschen werden wir aus der medicinischen und pharmakologischen resp. toxicologischen Literatur zusammentragen.

Und so kehren wir zu der Versuchsanordnung zur Erforschung der arzneilichen Kräfte eines Stoffes zurück, die Hahnemann als erster angegeben hat: zur Prüfung am „Gesunden."

Hier haben wir die feineren Wechselbeziehungen zwischen Prüfungsperson und zu prüfendem Stoffe zu beobachten und, da wir dabei im Allgemeinen keine groben Veränderungen hervorzurufen beabsichtigen und mehr subjective Erscheinungen in den Vordergrund treten, so sind diese Prüfungen mit doppelter Vorsicht anzustellen, um Irrthümer möglichst zu vermeiden. Das leichte Einschleichen von Fehlern hat auch die verschiedenen Nachprüfungen, die zum Theil noch zu Hahnemann's Lebzeiten mit besonderer Berücksichtigung objectiver Symptome und Verwerthung immer neuer diagnostischer Hilfsmittel ausgeführt wurden, veranlasst und war die Ursache, dass immer stärkere Arzneigaben vorgezogen wurden. Auf diese Weise haben sich die verschiedensten Prüfungsvorschriften herausgebildet und wir wollen diese Revue passiren lassen, um zum Schlusse zu Vorschlägen zu gelangen, auf die wir Alle uns zum Zweck der erneuten Prüfungen vereinigen können.

Was hat nun Alles Einfluss auf das Resultat solcher Prüfungen am Gesunden? Natürlich die Prüfungsperson, der angewandte Stoff, aber auch ein dritter Factor, dem meist wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird, da seine Einwirkung auf uns im Allgemeinen schwer festzustellen ist: das ist der Einfluss unserer näheren und ferneren Umgebung — der Genius loci und der Genius epidemicus. Gestatten Sie mir diese Genii vorweg abzuhandeln, da wir sie in ihrer Einwirkung hinnehmen müssen, wie sie sind.

Unter Genius loci verstehen wir die tellurischen Einflüsse der Gegend, in der wir leben; er ist nicht einheitlicher Natur oder sich stets gleichbleibend, sondern wechselnd je nach geringerem oder stärkerem Hervortreten eines oder mehrerer der ihn bedingenden Factoren, die uns nicht alle bekannt sind. Ebenso verhält es sich mit dem Genius epidemicus: es ist dies nach meinen Erfahrungen und Beobachtungen der Einfluss nicht eines bestimmten Stoffes, nicht eines bestimmten Wetterfactors, nicht der Gesammtheit aller bis jetzt bekannten Wetterfactoren zusammen — des Wetters schlechtweg, sondern der Ausfluss der Einwirkungen aller in dem unendlichen Raum befindlichen Welten unter einander und auf einander und so auch auf unsere Welt und ihre Bewohner. Diese beiden Genii bedingen eine Reihe von sog. begleitenden Umständen, auf die wir bei unseren Prüfungen besonderes Augenmerk zu richten haben, z. B. Verhalten bei nassem Wetter, bei Gewitter, bestimmten Windrichtungen etc., wenn sich auch ein Prüfer in der

Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie über Aufzeichnungen betr. des Barometer- und Thermometerstandes und des gesammten Wetters während der Prüfungen lustig macht, während G. O. Pieper*) aus der Griesselich'schen Schule nach Mittheilungen in Kleinert's Geschichte der Homöopathie p. 263 u. ff. diesen Angaben Wichtigkeit zuerkennt.

Ich kann diesen Gegenstand nicht verlassen, ohne auf ein Mittel aufmerksam gemacht zu haben, mit dem der jeweilige Einfluss des Genius epidemicus incl. dessen des Genius loci auf das einzelne Individuum jeder Zeit festgestellt werden kann: ich meine die Feststellung der jeweiligen Schmerzpunkte, die deshalb bei jedem Prüfling vor Beginn der Prüfung gemacht werden sollte. Auch ist es durchaus nicht ausgeschlossen, dass während einer Prüfung einmal der Genius epidemicus von einschneidendem Einfluss wird, der dann berücksichtigt werden muss, indem dieser ebenso gut Symptome beim Prüfling hervorrufen kann, als das eben eingenommene Mittel. Bezüglich des Genius loci möchte ich noch auf eine auffallende Beobachtung aufmerksam machen, die mir während der ersten Influenzaepidemie im Winter 1889/90 und dann später aus Anlass einiger Euphrasiaprüfungen zu denken gab: es war der Unterschied zwischen dem Süden und dem Norden Deutschlands in der Zeit der Verschlimmerung des Hustens. Bei uns war der Husten bei der Influenza und im Verlauf der Euphrasiaprüfung Nachts und Morgens am schlimmsten, während im Norden diese Verschlimmerung schon Nachmittags ungefähr um 4 Uhr heftig einsetzte und die Nacht über währte. Dieser eigenthümliche Unterschied erklärt vielleicht die durchaus widersprechenden Angaben über die Zeit der Verschlimmerung des Euphrasiahustens und ist geeignet, uns darauf hinzuweisen, die Prüfungen auch anderer Mittel, in verschiedenen Gegenden ausgeführt, mit einander zu vergleichen.

Was nun die *Beschaffenheit des Prüflings* betrifft, so ist die erste Forderung, dass er gesund sei. Da wir aber wohl nie einen ganz gesunden Menschen haben und da die einzelnen Menschen auch in anscheinend ganz gesundem Zustand grosse Unterschiede unter einander aufweisen, so ist es nothwendig, dass von jedem Prüfling eine genaue Beschreibung seiner leiblichen, seelischen und geistigen Verfassung, sowie aller etwa schon überstandener Krankheiten und der dabei gebrauchten Heilmittel gegeben werde; ferner sind etwaige Krankheiten oder sonstige Eigenthümlichkeiten, die in der Familie häufig in die Erscheinung treten, aufzuzeichnen und dabei mindestens Grosseltern, Onkel und Tanten, sowie etwaige Kinder zu berücksichtigen.

Ueber die *Vorbereitung des Prüflings* zur Vornahme einer Prüfung bestehen zweierlei Vorschriften. Die eine, ältere und auch von Hahnemann und seinen Schülern geübte, verlangt bei etwaiger Gewöhnung an puren Wein, Branntwein, Kaffee oder Thee schon längere Zeit vor Beginn der Prüfung und natürlich auch während derselben völlige Enthaltsamkeit von diesen Genussmitteln, ebenso von Tabak, ja Hahnemann erstreckt sein Verbot im Organon 5. Aufl. § 125 p. 186 nicht bloss auf Gewürze, sondern auch auf grüne Zugemüse und Wurzeln und alle Salate und Suppenkräuter; hiervon erlaubt er nur junge, grüne Erbsen, grüne Bohnen und allenfalls Möhren (gelbe Rüben); an anderer Stelle auch dünnes Weissbier. Die andere Vorschrift verwirft diesen Standpunkt, indem mit Recht hervorgehoben wird, dass durch die veränderte Lebensweise auf längere Zeit hinaus im Körper Umstimmungen hervorgerufen werden, die dann nothwendiger Weise die Einwirkung des zu prüfenden Mittels erheblich modificiren würden, auch ist es ja auf diese Weise ganz ausgeschlossen, eine Reihe begleitender Umstände aus dem Gebiete der Ernährung zu beobachten. Nach der anderen Vorschrift bleibt deshalb jeder bei seiner gewohnten Lebensweise, die wohl im Allgemeinen frei von Excessen sein wird. Ferner ist es nothwendig, ca. 1 Monat vor Beginn der Prüfung schon Beobachtungen und Aufzeichnungen über sein Befinden zu machen, sowohl über Symptome subjectiver Natur, als auch über objectiv festzustellende, damit nicht früher schon vorhandene, aber nicht beobachtete Abweichungen von der Norm irrthümlicher Weise als Arzneiwirkungen ausgegeben werden. Es sollten tägliche Temperaturmessungen, wenn möglich auch sphygmographische Messungen und häufigere Urinuntersuchungen und jedenfalls vor Beginn der Prüfung eine genaue objective Untersuchung des ganzen Körpers stattfinden.

Ausserdem ist es eine unerlässliche Forderung, dass der Prüfling das ihm überwiesene Mittel nicht kennt, um jede Möglichkeit einer Suggestivwirkung ausschliessen zu können.

Das *zu prüfende Mittel* muss ganz rein sein und für alle Prüfer aus einem Vorrathe stammen. (Für unsere Prüfungen ist die Schwabe'sche Officin in Leipzig vorgeschlagen.) Darin sind wir Alle einig; grosse Differenzen bestehen aber darüber, wie stark die einzelne Gabe sein und wie oft sie wiederholt werden soll.

(Schluss folgt.)

---

*) Die ausführliche Arbeit des Autors über Arzneimittelprüfungen ist in der Hygiea Bd. XII und XIII enthalten.

Lesefrüchte.

Zur Behandlung der Handeczeme.

Von Prof. Dr. **Jadassohn** in **Bern**.

Unter der grossen Gruppe der Hautkrankheiten, die wir unter dem Namen „Eczeme" zusammenfassen, giebt es eine Localisation, welche dem behandelnden Arzt ganz besonders grosse Schwierigkeiten bereitet, die Handeczeme. Die auf dieses Capitel bezüglichen Mittheilungen Verf.'s dürften deshalb den Praktiker besonders interessiren. In erster Reihe betont Verf. die günstige Wirkung der heissen Handbäder, von deren Anwendung er bei fast allen Stadien und Formen der Handeczeme nur Nutzen gesehen hat. Speciell ganz heisses Wasser, so heiss, wie es gerade noch vertragen wird, wirkt oft überraschend günstig. Den Handbädern, welche man mehrmals am Tage durch verschieden lange Zeit (5 Minuten bis 1 Stunde) giebt, kann man noch entzündungswidrige oder adstringirende Substanzen, wie Liq. alum. acet. (1 : 10), Borsäure, Resorcin (1—2%) und oft mit besonders grossem Vortheil Tannin (1/2 Theelöffel auf 200 g Wasser) zusetzen. Bei acuten und diffusen Schwellungen mit oder ohne nässende Stellen, Eiterpusteln, Rhagaden wirken die bekannten feuchten Verbände mit einer der erwähnten Flüssigkeiten recht günstig. Ist die Haut dadurch macerirt, aber von den acuten Entzündungserscheinungen befreit, so tritt eine austrocknende Behandlung in ihr Recht. Mit dieser beginnt man, neben den heissen Bädern, vortheilhaft bei den dysidrosisartigen, acuten, disseminirten, rein vesiculösen Formen. Für diese Austrocknung hat Verf. statt der viel gebrauchten Zinkpaste oder statt des Zinköls in einer grossen Anzahl von Fällen zwei andere Mittel, resp. Methoden mit grossem Erfolg in Anwendung gezogen. Einmal eine Tanninpinselung, die man etwa folgendermassen verordnen kann: Acid. tannic. 3,0 bis 10,0, Amyl. 2,0, Zinc. oxyd. 20,0, Glycerin 20,0, Aq. destill. ad 100,0, und der man oft mit Vortheil noch 3,0—5,0 Resorcin hinzusetzt; (die gut geschüttelte Suspension wird mässig dick aufgestrichen und trocknet schnell zu einer festhaftenden Kruste), und in zweiter Linie ein Präparat, das weitere Verbreitung verdient, als es bisher gefunden, das Tumenol. Die austrocknende und jucklindernde Wirkung desselben hat sich speciell bei den Handeczemen überaus gut bewährt. Hier kommt es am besten in Form einer 10% Zinkpaste zur Anwendung. Bei leichteren Fällen und wenn es nicht durchzusetzen ist, dass die Patienten ihre Hände den Tag über verbunden oder auch nur mit Handschuhen bedeckt tragen, kann man sehr wohl eine Combination der beiden letzterwähnten Methoden eintreten lassen, indem man über Nacht mit der Tumenolpaste verbinden und am Tage einen dünnen Anstrich mit der Tanninpinselung machen lässt. Tritt durch diese Behandlung eine Eintrocknung der Eczemefflorescenzen, eine Beseitigung der acuten Entzündungserscheinungen ein, so ist die Behandlung doch fast nie als abgeschlossen anzusehen. Sehr häufig bleiben mehr oder weniger derbe Infiltrationen mit Schuppenbildung zurück, das Bild eines chronischen Eczems, wie es in anderen Fällen von vorneherein besteht. Dann treten die Salicylsäure und der Theer in den Vordergrund des Behandlungsplanes. Die erstere kann in Form schwacher (2%) Salben auch schon früher manchmal von Nutzen sein; in den chronischen Stadien wird sie als stärkere (10%) Salbe oder am besten in der Form des Pick'schen Salicylseifenpflasters zu Dauerverbänden benutzt. Auch der Theer wird bei den Handeczemen häufig schon in acuten Stadien vertragen, immer aber muss man mit ihm vorsichtig in schwacher Concentration und in seiner mildesten Form beginnen. Einer allgemeinen Regel muss man besonders bei den Handeczemen eingedenk sein, dass man nämlich die Behandlung über den Zeitpunkt hinaus fortführen muss, an welchem die Heilung eingetreten zu sein scheint. Die Haut hat in diesem Augenblick ihre normale Widerstandsfähigkeit gegen die immer auf sie einwirkenden Reize noch nicht wieder erlangt, und Recidive sind die häufigen Folgen des verfrühten Vertrauens in den Heilerfolg. Man muss also noch eine Zeit lang mit der Behandlung fortfahren und diese ganz allmählich „ausklingen" lassen. Heisse Handbäder, Einpinselungen mit einer der erwähnten Schüttelmixturen oder Einfettungen über Nacht können meist noch lange ohne Unbequemlichkeit benutzt werden. In dieser Zeit kann auch das zur Prophylaxe der Handeczeme mit Recht viel empfohlene Waschen mit Spiritus nach dem Waschen mit Wasser und nachträgliches ganz leichtes Einfetten der Hände mit einem indifferenten Fett einsetzen. Für diesen Zweck empfehlen sich Adeps lanae-Salben, denen man vortheilhaft noch etwas Salicylsäure zusetzen kann. (Acid. salicyl. 2,0, Adipis lanae 50,0, Ol. Ricin. 20,0, Aq. destill. ad 100,0). Dass die tylotischen Eczeme der Handteller noch eine besondere Behandlung verlangen, ist selbstverständlich; für sie ist die Entfernung der dicken Hornmasse durch mechanische und chemische Mittel die erste Vorbedingung; starker Salicylpflastermull (Beiersdorf), Aetzungen mit Kalilauge, Seifenbäder sind hier nicht zu entbehren.

(Ztsch. f. pr. A. 15. April 1897.)

Ref. möchte die heissen Bäder und später eine Lanolinsalbe neben der angemessenen innern homöopathischen Behandlung am ersten empfehlen.

Personalia.

Herr Dr. med. Schulte ist von Köln a. Rh. nach Solingen verzogen.

Herzliche Bitte!

Für einen durch Krankheit in grosse Noth gekommenen homöopathischen Arzt bitte ich im Auftrage einiger seiner Freunde, die schon ihr Möglichstes für ihn gethan haben, alle gut situirten homöopathischen Aerzte um Hilfe durch Einsendung recht reichlicher Beiträge. — Der Betreffende liegt schwer krank darnieder, und seine Frau bemüht sich vergeblich, durch mühsames Arbeiten den Unterhalt der Familie zu verdienen. — Den Namen des Bedauernswerthen darf ich wohl verschweigen, über die eingegangenen Beträge werde ich jedoch an dieser Stelle öffentlich quittiren. — Zwanzig Mark sind schon gezeichnet und eine alte Schuld ist erlassen worden.

Im Voraus herzlichst dankend

Hochachtungsvoll

Leipzig, im October 1897.

William Steinmetz.

Bis jetzt sind 110 Mark von fünf Herren eingegangen.

Anzeigen.

In diesen Tagen ist durch Kauf der Verlag von

Der homöopathische Arzneischatz

in seiner Anwendung am Krankenbette.

Für Familie und Haus

von

Sanitätsrath Dr. **Bernhard Hirschel**,

weil. prakt. Arzt in Dresden etc.

Nach des Verfassers Tode neu bearbeitet

von

Dr. med. **Goullon**, Weimar.

16. Auflage.

geb. 4 Mark.

von Friedrich Fleischer in Leipzig auf die unterzeichnete Verlagshandlung übergegangen, und empfiehlt dieselbe dieses vorzügliche Handbuch den homöopath. Aerzten und Anhängern der Homöopathie als eins der besten Bücher dieser Art, welche existiren, auf das Wärmste.

Leipzig, im August 1897.

Täschner & Co.,

Homöopathische Central-Apotheke und Verlagsbuchhandlung

Vollständige Collectionen

von

Revisions-Kopf-Etiquetten

für

Separanda und Venena.

(151 Separanda-Namen in 604 Etiquetten)

(50 Venena-Namen in 200 Etiquetten.)

mit Potenzen-Angaben

θ, 0,1, 0,2 und 0.3.

Nachdem die kgl. württembergische Regierung bei Apotheken-Revisionen verlangt hat, dass die Separanda und Venena **auch auf den Korken** revisionsmässig: **roth auf weiss**, bez. **weiss auf schwarz und unter Angabe der Potenzen,** signirt werden, habe ich den an mich ergangenen Wünschen entsprochen und sind diese neuen Collectionen gedruckt worden.

Preis einer solchen Collection nur Mk. 1.50.

Für alle zu den **Separanden** und **Venenis** gehörigen Mittel sind nun auch **revisionsmässige Stöpsel-**(Kopf-) **Etiquetten** (Druck: roth auf weiss oder weiss auf schwarz) **ohne Potenzen-Zusätze** vorräthig, und gebe ich dieselben in jedem Quantum billigst ab. (100 von einer Sorte ausgeschlagen und gummirt 40 Pfg. und 50 Pfg.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Assistenten-Gesuch.

Von einem homöopathischen Arzte in Württemberg wird ein approbirter Arzt als **Assistent** gesucht. Gef. Offerten erbeten sub **M. 8.** an die Expedition dieses Blattes.

Wichtig!

Revisionsmässige Einrichtung der ärztlichen Hausapotheken betr.

Nachdem in einem Regierungsbezirke in Westphalen wiederum neue Anforderungen gestellt worden sind, gebe ich Folgendes bekannt:

Der **Phosphor** und seine Präparate dürfen nicht mehr in den bisherigen Giftschränken untergebracht werden, sondern in einem **besonderen eisernen Schränkchen.**

Für **Morphium** muss auch ein besonderes Schränkchen mit den Mitteln in **3**-eckigen Gefässen und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser, Löffel, Gewichte etc.) angeschafft werden.

Desgleichen für **Moschus** ein besonderer Kasten mit den Mitteln in revisionsmässig signirten Gefässen, und den nöthigen Utensilien (Waage, Mörser etc.).

Ich offerire somit Folgendes:

1. Eiserne **Phosphor-Schränkchen,** 29 cm hoch, 34 cm breit, 17 cm tief, mit 2 Abtheilungen, leer 15.— Mk.

In diese kommen die schon vorhandenen Gefässe und Utensilien.

2. **Morphium-Schränkchen** von Holz, imitirt Nussbaum oder Eiche etc., 47 cm hoch, 26 cm breit, 17 cm tief, aussen Porzellanschild „Morphium," leer 20.— Mk.

Enthaltend:

mit Papierschildern	1 dreieckiges Gefäss für Morphium purum	-.60	Mk.	mit eingebranter Schrift 1.50 und 1.80
	1 „ „ für Morphium-Verreibungen	—.60	„	
	1 „ „ für Morphium-Lösung	—.80	„	
	1 Mörser mit Pistill und Schrift	3.50	„	
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„	
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„	
	1 Löffel	—.90	„	
	Diverse Gewichte	2.50	„	
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„	

3. **Moschuskästen** aus Blech, 25 cm lang, 13 cm breit, 12 cm hoch, signirt „Moschus," leer 6 — Mk.

Enthaltend:

m. Papierschildern	1 gelbes Glasstöpselglas: $25{,}_0$, für Tinct. moschi	—.30	„
	1 „ Glasstöpselglas: $25{,}_0$, für Moschus-Verreibung	—.35	„
	1 Porzellanmörser mit Pistill und Schrift	3.—	„
	1 Handwaage mit Schrift	5.50	„
	1 Hornlöffel mit Schrift	—.90	„
	1 Trichter mit Schrift	1.—	„
	12 Pulverschiffchen mit Schrift	6.—	„
	1 Pincette für Gewichte	—.75	„
	Diverse Gewichte	2.50	„

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. Leipzig, den 4. November 1897. No. 19 u. 20.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig. Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung** selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. **Pilocarpin.** Von Dr. **Cramer** in **Karlsruhe.** — **Eine Opium-Bestätigung.** Von Dr. **H. K. Leonhard-Montrose.** — **Ueber Arzneimittelprüfungen.** Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.** (Schluss.) — **Was versteht man heute unter der als „Homöopathie" bezeichneten Heilmethode.** Von Dr. **Wapler** in **Leipzig.** — **Bericht über die II. Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte zu Schaffhausen a. Rhein am 25. und 26. September 1897.** Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.** — **Homöopathische Behandlung der afrikanischen Sumpffieber.** Von Dr. **Rob. Stäger-Bern** (Schweiz). — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Pilocarpin.

Zu den bevorstehenden Arzneiprüfungen ist vielleicht folgende aus scholastischem Lager herübertönende Stimme zu berücksichtigen. Dr. Carossa-Pilsting giebt unter der Aufschrift: „Ein neuer und fruchtbarer therapeutischer Gesichtspunkt" folgende Reflexionen und Erfahrungen zur Beurtheilung der Fachgenossen. Besässen wir Aerzte ein Mittel, welches die Hyperämie entzündeter Organe vermindern kann, so dürften wir von diesem eine wohlthätige Wirkung auf den Ablauf des Krankheitsprocesses erwarten. Denn die Hyperämie sei bei den acuten Fällen das primäre, was zu den krankhaften Symptomen, Fieber, Exsudat, Schmerzen, Functionsstörungen führe, sobald die Blutüberfüllung eine gewisse Grenze überschreite.

Seine praktischen Erfahrungen weisen ihn darauf hin, dass im Pilocarpin ein solches, durch kein anderes bisher ersetzbares, Mittel gegeben sei.

Seine Erfahrungen mit Pilocarpin begannen bei der folliculären Angina im Anfangsstadium. Gab er hier Pilocarpin „in verzettelten, jedes Mal sehr kleinen Dosen" im Bett, so schnitt er den Process ab oder beschleunigte und milderte jedenfalls seinen Verlauf. Dabei fand er oft ganz geringen, ja unmerkbaren Schweiss, während andere ohne Pilocarpin behandelte Anginafälle vielleicht mehr schwitzten, ohne doch milden Verlauf zu haben.

Bei Zahn-Periostitis half Pilocarpin „prompter als jedes locale Mittel."

Dieselben Beobachtungen konnte Carossa machen bei acuten und chronischen Erkrankungen der Respirationsorgane, von der einfachen Bronchitis an bis zur croupösen und katarrhalischen Pneumonie. Bei dieser ganzen Gruppe hatte er fast durchgehends sehr gute Erfolge und hält daher das Pilocarpin für unübertrefflich; da es die Erwartung des Arztes so gut wie nie täusche. Dieselbe Wirkung bekundete das Pilocarpin auch bei Complication genannter Respirationskrankheiten mit Tuberkulose. Einige Beispiele: Ein tuberkulöser Wirth war früher 3 Mal an schwerer Bronchopneumonie erkrankt gewesen und hat sich jedesmal 3 bis 4 Wochen mit oft gefährlicher Dyspnoe hingeschleppt, sodass er die stärksten Analeptica reichlich und lange Zeit bedurfte. Bei der letztmaligen Erkrankung mit Pilocarpin behandelt war er in 3 Tagen frei in den Bronchien und nur noch matt. Ein 84jähriger, schon mehrere Male früher an Bronchopneumonie nie unter 5 Tagen behandelt, das letzte Mal einige Jahre älter, erlebte unter Pilocarpin-Behandlung in 2 Tagen eine so entschiedene Besserung, dass Carossa keinen Besuch mehr nöthig hielt. Eine über 70jährige, gebrechliche Person mit chronischer Bronchoblennorrhöe erlebte 4 Mal in einem Jahr ein Uebergreifen des Katarrhs auf die Alveolen mit Fieber, Stechen und

Dyspnoe. Jedesmal führte Pilocarpin zu rascher Besserung. Bei einem über 80jährigen war unter Pilocarpin eine entschiedene *Dämpfung* binnen 2 Tagen verschwunden.

Bei der croupösen Pneumonie fand Carossa durch Pilocarpin *die Krisis zwar nicht verfrüht*, aber die *Temperatur* war *2 Tage vor derselben* bereits so *abgesunken*, dass Carossa die Krisis für vorüber glaubte und dabei hatte er in 3 von den 4 markenfesten direct nach einander behandelten Fällen kein weiteres Fiebermittel gegeben.

Das Hauptgebiet für die Verwendung des Pilocarpin war aber die katarrhalische Pneumonie und die einfache Bronchitis, und die Erfolge so auffallend, dass Carossa glaubt, die Ipecacuanha, Senega und Mixtura solvens würden angesichts dieser Thatsachen bald abgewirthschaftet haben. Einstweilen ruft er mit Bezug auf die dem Pilocarpin seitens der Schule zu Theil werdenden Missachtung aus: „Mir kommt es vor, wie wenn Jemand durch die offen stehende Thür nicht gehen will, sondern sich mit vieler Mühe ein Loch in die Mauer macht, durch das er doch kaum ins Zimmer treten kann.“

Die auffallende Vernachlässigung des Pilocarpin in der internen Therapie der Scholastiker erklärt Carossa wohl mit Recht aus der schematischen Charakterisirung des Mittels als Diaphoreticum: „Man denkt eben, entweder schwitzt der Patient; gut, so hat es seine Wirkung gethan; oder er schwitzt nicht, dann hat es überhaupt keine Wirkung gemacht.“ Diese einseitige Auffassung hindere die Einbürgerung eines so vielseitig verwendbaren Arzneimittels. Was solle auch eine einmalige schweisserregende Dosis von ca. 2 Stunden Wirkungsdauer viel nützen, da doch in einer so kurzen Zeit weder eine Bronchitis, noch eine Angina, noch eine croupöse oder katarrhalische Pneumonie, Pleuritis oder Pericarditis ablaufen kann? Man müsse so vielleicht auf eine Heilwirkung verzichten, aber dabei die verdriesslichen Aeusserungen der speichelfliessenden, brechenden und schwitzenden Kranken in Kauf nehmen, was dem Arzte eine solche Therapie verleiden müsse. Das „Jucunde“ werde hier zu sehr vernachlässigt.

Man verhülle die guten Eigenschaften des Pilocarpin durch den Namen „Diaphoreticum“, mache sie unkennbar und drücke das Mittel auf eine ähnliche Stufe herab wie Fliederthee.

Carossa will durch Pilocarpin gar *nicht* eine *sehr bedeutende*, als vielmehr eine *nachhaltige* Einwirkung auf die Hyperämie erzielen und zwar *„so lange das Organ entzündet ist.“*

Carossa fragt sich nun, ob Pilocarpin etwa specifische Beziehungen zum Hals, zu den Respirationsorganen, zu all den Organen habe, deren acute resp. chronische Erkrankungen durch Pilocarpin so günstig beeinflusst werden, und findet das gemeinsame Band in der Annahme, dass das Pilocarpin im Stande sei, das Blut von inneren Organen auf die Haut abzuleiten, in grösserer Dosis aber Schweiss zu erregen. So ausgedrückt liege der Gedanke näher, ein Mittel von solcher Wirkung therapeutisch ausgedehnt zu verwenden.

Wenn es einen auch in den Fingern jucke, ein „locales Uebel“, wie z. B. die Periodontitis, auch local behandeln zu wollen, so helfe es doch nicht, man müsse sich beugen vor der Thatsache, dass hier *der anämisirende Einfluss des Vasomotorenapparates* viel prompter und sicherer *die Entzündung beseitige*, als *jedes* locale Mittel; ebenso bei der Angina.

„Sollen wir warten,“ fragt Carossa hier, „bis uns die Physiologen beweisen, welch grossen Einfluss der vasomotorische Apparat auf locale Entzündungen hat, wenn er durch ein *specifisches Mittel* in günstiger Richtung angespannt wird? Wir können uns ja jetzt schon davon überzeugen.“

Seiner Meinung nach stellt Pilocarpin das gestörte Gleichgewicht des vasomotorischen Systems viel sicherer her als Digitalis, die uns doch so sehr imponire. Carossa hofft, dass „berufenere Hände,“ nämlich Kliniker von Fach, sich der Prüfung dieser Frage annehmen werden; andernfalls wolle er seine Krankengeschichten veröffentlichen.

Zur Erfüllung seiner Indication giebt Carossa das Pilocarpin *in Dosen, die keinen Schweiss oder Speichelfluss erregen, aber in häufiger Wiederholung — bis zur Ueberwindung der Acme morbi.* Dann hört er damit auf, weil er fürchtet, „dass ein Mittel, welches auf den vasomotorischen Apparat so präcise wirke, denn doch *unter Umständen auch schaden* könne, selbst wenn der Schaden nicht sofort ersichtlich ist.“

Er giebt Pilocarpin bei *croupöser Pneumonie* in *vierter Decimale alle Stunden* (Pil. mur. 0,015 bis 0,02, Aq. d. 100,0, Mo. 0,01 (? Red.), Antipyrin 3,0 bis 4,0,*) Syrup 20, Acid. phosphor. 2,0, stündlich 1 Löffel), bei ermässigten Krankheitserscheinungen schwächer, bei sehr stürmischen Symptomen anfänglich alle Viertelstunden, bis Erleichterung eintritt. Bei Kindern entsprechend schwächer.

So fürchtet er sich auch nicht, die Pneumonie einer Gravida mit dem Abortivmittel Pilocarpin zu behandeln. Abort sei zu vermeiden bei verzettelter Tagesdose von 0,005 bis 0,01.

Die früher von ihm geübte Anwendung kalter oder feuchtwarmer Umschläge hat Carossa seit der Einführung des Pilocarpin ganz fallen gelassen und auch nicht entbehrt. Auch „Antipyretica“ giebt er

*) Wozu das Antipyrin und die Phosphorsäure, wenn Pilocarpin so wirksam ist? Reine Heilexperimente haben wir hier jedenfalls nicht. Red.

seitdem viel seltener, weil er *„die sichrere und nachhaltigere Wirkung des Pilocarpin der der Fiebermittel vorzieht.“*

Als Contraindication bezeichnet Carossa nur gefährliche Schwäche infolge zu weit vorgeschrittener Pneumonie und rechtzeitig versäumter Hilfe. Je eher die Pilocarpin-Behandlung einsetze, um so besser die Aussicht.

Auch bei Pertussis, Influenza, rheumatischer Arthritis, acuter Pleuritis hat Carossa vom Pilocarpin Heilwirkungen gesehen und fügt von der chronischen Bronchitis hinzu: „Wenn man täglich Abends im Bett eine mässige Dosis Pilocarpin nehmen lässt, so vermindern sich Husten und Sputum rasch und sicher.“

Die Misserfolge von Glass auf der Wiener Klinik mit Pilocarpin-Behandlung bei Pneumonie seien erklärbar durch unrichtige Anwendungen des Mittels, welches entweder zu sehr als „Diaphoreticum“ oder als „Anticrouposum“ betont worden sei. Andererseits seien ihm die Empfehlungen des Pilocarpin bei allen croupösen Erkrankungen seitens ungarischer Aerzte wohlbekannt. —

Was die vorliegende Arbeit von Carossa für uns anziehend macht, ist ein Mal der Protest des Collegen gegen die in der Schule leider so sehr übliche, durch Schlagworte verschränkte Auffassung der Arzneistoffe, wodurch die Würdigung ihrer Individualität gehindert wird. Dann bekundet Carossa eine ganz physiologische Auffassung von der Arzneiwirkung, als eines Resultates von feststehenden Beziehungen des Mittels zu bestimmten Systemen; weiterhin erfreut uns seine Erkenntniss, dass ein Mittel je nach der Anwendungsweise, nach Menge und Zeitfolge ganz verschiedene Wirkung macht, dass massive (einmalige) Dosen die Entwickelung feinerer Einwirkungen unmöglich machen, und dass deshalb feinere Dosen behufs wirklicher Heilung auf Grund obiger Beziehungen zu empfehlen sind, aber fein genug sein müssen, um zwar zunächst schwach, und oft genug wiederholt, um nachhaltig einzuwirken, und doch nicht zu oft, um nicht die wohlthätige (Heil-) Wirkung in ihr Gegentheil umschlagen zu lassen.

Sollte es sich angesichts dieser mit dem Pilocarpin gemachten Erfahrungen nicht empfehlen, dieses Mittel resp. die Jaborandi auch in den Kreis der neu zu prüfenden Arzneien aufzunehmen? Sollten nicht homöopathische Aerzte „berufene Hände“ haben, auch diesem Mittel zur Erkenntniss seiner physiologischen und pathogenetischen Eigenheit zu verhelfen, berufenere Hände, als die Kliniker von der Schule?

Karlsruhe, 8. October 1897. Dr. **Cramer**.

Eine Opium-Bestätigung.

Von Dr. **H. K. Leonhard-Montrose.**

Eine corpulente, fleischige, rundliche, alte Dame klagte über mehr oder weniger anhaltende Schmerzen in der Lebergegend, die beträchtlich geschwollen und gegen Druck empfindlich sich zeigte. Dabei fast beständige Uebelkeit und Brechwürgen. T. 99 1/2 F. (gegen 37,5 ° C.). Dr. L. gab ihr um 4 Uhr Morgens Nux vomica.

Beim Abendbesuche fand er den Schmerz unverändert, das Erbrechen gestillt, Neigung zum Schlaf und zur Benommenheit des Kopfes, doch konnte Pat. noch ermuntert werden. Die Haut war trocken und heiss, T. 38 ° C., nicht viel Durst, klagt über nichts. Verf., von der trockenen, heissen Haut auf einen entzündlichen Zustand in der Leber schliessend, gab nun Acon. 1. Dil. Er sagt selbst: Ich verschrieb auf meine Diagnosis hin und liess meine Kranke ausser Betracht; es ist dies eine Klippe, an welcher mehr homöopathische Barken scheitern als anderswo. Die Mehrzahl von uns wissen Materia medica genug, aber beim Verordnen sind wir nicht besonnen, sorgsam, umsichtig genug. Wir wollen gern Alles in einer Minute wissen und scheuen die Arbeit und die bei vielem Ausfragen der Pat. sich zeigende Ignoranz.

Und doch wird von zehn acht Mal ein etwas langsamerer Gang, etwas mehr Anzapfen, etwas mehr Nachforschen in des Patienten Lebensgeschichte oder nach dem Verlaufe seiner früheren Krankheiten ein Bild, einen constitutionellen Zustand enthüllen, und somit zur Mittelwahl einen Leitfaden abgeben. Doch weiter in der Krankheitsschilderung!

Der Morgen nach der Verordnung von Aconit fand die Kranke noch mehr bergab. Die T. noch höher, die Apathie tiefer, Pat. kann nur mühsam ermuntert werden und schlief alsbald wieder ein. Verf. dachte ein wenig nach; die Sache schien ihm bedenklich. Er gab Gelsemium. Bei seiner Rückkehr Abends hörte er schon beim Eintritt ins Haus das stertoröse Athmen. Pat. war jetzt gar nicht zu erwecken. T. in der Achselhöhle zeigte 40 ° C. Der ganze Zustand machte den Eindruck, als ob sie durch ein Opiat tief narcotisirt wäre. Auf der Stirn stand reichlicher heisser Schweiss, die Pupillen weit dilatirt, die Augen starr nach oben gerichtet, der Puls voll und weich; keine Reaction gegen äussere Einwirkungen. Da leuchtete es endlich dem Arzt ein, dass hier nach homöopathischem Princip kein anderes Mittel angezeigt sei, als nur Opium.

Er verordnete Opium 3. Dec. Dil.

Am andern Morgen fand er die Patientin ganz

wach, lächelnd, mit offenen Augen, T. 37,5° C. — und bald trat sie in die Reconvalescenz.

Die Moral von dieser Krankheitsgeschichte ergiebt sich von selbst. — (Medical Century. 1. Dec. 1896.)

Dr. **Mossa.**

Ueber Arzneimittelprüfungen.

Referat, vorgetragen auf der gemeinschaftlichen Versammlung der Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte in Schaffhausen a. Rh. am 26. September 1897.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

(Schluss.)

Bezüglich der *Stärke der einzelnen Gabe* bemerke ich Folgendes:

Nach *Franz Hartmann*, einem der ersten *Schüler Hahnemann's*, liess dieser früher die vegetabilischen Stoffe in Essenz oder Tinctur, die anderen in 1. oder 2. Verreibung — die Gabe zu mehreren Tropfen resp. Granen — prüfen; später im Organon 5. Aufl. § 128 p. 187 empfiehlt *Hahnemann* auf Grund von neueren und neuesten Erfahrungen die hohen Verdünnungen, indem die Arzneisubstanzen in ihrem rohen Zustande eingenommen lange nicht den vollen Reichthum der in ihnen verborgen liegenden Kräfte äussern. Auch Dr. *Jacob Carl Böhm*, ein Theilnehmer der Wiener Mittelprüfungen und ein gewissenhafter, fleissiger Beobachter, schreibt in der Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie III. Bd. 1. Heft p. 391: „Wir halten es für unsere Pflicht, bei dieser Gelegenheit einen Irrthum zu berichtigen, in dem wir lange Zeit befangen waren und in dem viele Aerzte jetzt noch befangen sind. Wir hielten nämlich lange Zeit alle Prüfungsversuche, die mit verdünnten Arzneien an Gesunden angestellt wurden, für Schwärmerei und alle daraus hervorgehenden Resultate für Selbsttäuschungen oder für Ausgeburten einer fanatisch gesteigerten Einbildungskraft. Allein durch Versuche, welche eigens zu diesem Zwecke theils von uns selbst, theils an mehreren rechtlichen, nüchternen und wahrheitsliebenden Prüfungscollegen mit grosser Sorgfalt und zu wiederholten Malen angestellt wurden, hat sich die unumstössliche Wahrheit herausgestellt, dass jede Arznei — *bei verschiedener Empfänglichkeit für dieselbe* — auch noch *im verdünnten, ja hochverdünnten Zustande die ihr eigenthümlichen physiologischen Wirkungen* hervorzurufen im Stande ist.“ Dies ist gewiss ein unparteiisches Urtheil. Dass Prüfungen mit nur tiefen Verdünnungen keine besonders glänzenden Resultate ergeben, lehren die von Coll. Dr. Schier-Mainz mit dankenswerthem Eifer unternommenen. Die Ausbeute aus diesen war im Allgemeinen recht gering und im Vordergrunde standen stets die Symptome des Verdauungstractus, der natürlich gegen die reizenden Mengen revoltirte. Ich stehe aber durchaus nicht auf dem Standpunkte, dass Prüfungen mit den Urtincturen oder der rohen Substanz ganz unterbleiben sollen, nur müssen wir festhalten, dass zur vollen Einsicht in die Wirkung eines Stoffes auch Prüfungen in verfeinerter Zubereitung nothwendig sind. Vor Allem dürfen wir uns bei der Gabenfrage überhaupt nicht von theoretischen Erwägungen leiten lassen, sondern nur vom Experiment, aber nicht bloss von dem nach den verhältnissmässig groben chemischen und physikalischen Methoden angestellten, sondern in erster Linie von dem Experiment, das mit dem feinsten Reagens, das wir besitzen, mit unserem Nervensystem angestellt wurde. Jedenfalls ist ein Punkt in der Scala der Zubereitungen zu vermeiden, nämlich der von *Prof. Dr. G. Jäger sog. indifferenten Dosis*. Dieser Punkt ist natürlich für jeden Stoff und für jeden Prüfer ein individuell verschiedener; ich erinnere hier nur an die Idiosynkrasieen auf der einen und auf der anderen Seite an schon beobachtete merkwürdige Giftfestigkeit einzelner.

Wie oft soll die Gabe wiederholt werden? Nach *Hahnemann* soll zunächst nur 1 Gabe verabreicht werden, brachte diese in 3—4 Stunden keine Wirkung hervor, so wurde eine zweite verstärkte, ev. später noch eine dritte Gabe versucht; traten nach dreimaliger Wiederholung keine erheblichen Veränderungen ein, so nahm Hahnemann an, der Organismus sei für dieses Mittel nicht empfänglich. Auch bei Prüfungen mit der 30. Cent. gab Hahnemann 2—3 Mal ein, während bekanntlich Fincke bei Prüfungen mit seinen höchsten Verdünnungen nur eine einzige Gabe vorschreibt.

Die Hahnemann'sche Art der Wiederholung wurde auch von den Wiener Prüfern eingehalten, während G. O. Pieper nach der ersten Gabe eine Pause von mindestens 24 Stunden verlangt und dann aufsteigende Gaben vorschlägt. Schon vor 6 Jahren kam ich auf eine neue Art von Prüfungen aus Anlass der experimentellen Erzeugung der Weihe'schen Schmerzpunkte. Ich nahm mir die Einwirkung des Genius epidemicus zum Vorbild, der unter gewissen, uns der Hauptsache nach unbekannten Voraussetzungen oft plötzlich eine grosse Anzahl gleichzeitiger Erkrankungen von einheitlichem Charakter, wenn auch in den verschiedensten Abstufungen in Bezug auf die Heftigkeit der Symptome hervorruft. Da nun der Genius epidemicus gewissermassen fortgesetzt auf uns einwirkt, während bei Verabreichung von nur seltenen Gaben bei Arzneiprüfungen sein Einfluss und der der im täglichen Leben fortgesetzt auf uns einstürmenden Einwirkungen der verschiedensten Art die Wirkung

einer solchen seltenen Gabe auf unseren Organismus wohl wesentlich modificirt, so ging ich damals daran, von hohen und niederen Verdünnungen, von der Auflösung von 5 Tropfen in 1/4 Liter Wasser, alle 5 Minuten einen Schluck zu nehmen, und erzielte auf diese Weise in spätestens 1/4 Stunde ein Verschwinden der durch den jeweiligen Genius epidemicus bedingten Schmerzpunkte und in spätestens 2 Stunden eine ganze Reihe von — für den betr. Stoff charakteristischen — Schmerzpunktcombinationen. Als ich für meinen seiner Zeit in Eisenach zu haltenden Vortrag über Euphrasia behufs Aufklärung der schon oben erwähnten Differenzen in den Angaben über die Zeiten der Verschlimmerung des Euphrasiahustens einige Prüfungen anstellte, wandte ich in ähnlicher Weise die Methode der häufig (2.—1. Pot.) wiederholten Arzneigaben an und erhielt so bei 2 Prüfern ein charakteristisches, constantes Arzneiwirkungsbild. Vielleicht hat ausser mir noch der eine oder der andere Prüfer Lust zu dieser oft ziemlich heftig angreifenden Art; allerdings wird auch nach dieser Methode nicht jeder von jedem Mittel angegriffen. Prüfet Alles und das Beste behaltet!

Nun kommen wir zum letzten Punkt, zur Betrachtung des Resultates *der Einwirkung eines bestimmten Stoffes auf einen bestimmten Prüfling.*

Diese kann zweierlei sein: entweder gleich Null oder sie bedingt eine grössere oder kleinere Reihe von mehr weniger deutlichen Symptomen, die bei einer grösseren Anzahl von Prüflingen mehr weniger constant auftreten. Das Wichtigste für uns ist die Verwerthung der beobachteten Symptome für die Ausarbeitung des Arzneibildes des betr. Stoffes. Tritt eine Einwirkung auf den Prüfling ein, so kann diese dreierlei bewirken, wobei ich nicht zu vergessen bitte, dass wir einen absolut gesunden Menschen wohl nie vor uns sehen: es treten 1. ganz neue, noch nie an dem Betreffenden beobachteten Symptome auf, oder 2. früher schon dagewesene kehren wieder oder werden heftiger, oder 3. vorher vorhandene verschwinden. Sicher verwerthbar sind nur die ganz neu auftretenden Symptome. Die kurz vorher schon vorhandenen dürfen beim Fortdauern während des Versuches nicht als Arzneiwirkung angesehen werden, dagegen sind sie doch einiger Beachtung werth, wenn sie in auffallender Weise während des Versuches gesteigert werden, ebenso wenn vor längerer Zeit einmal vorhandene Symptome während des Einnehmens wieder auftreten. Letztere will Hahnemann gelten lassen, während Pieper sie verwirft. Jedenfalls sind sie nicht ohne besondere Notiz zu verzeichnen. Wenn früher vorhandene Symptome während des Versuches verschwinden, so haben wir eine Heilwirkung vor uns, sind aber deshalb sicher nicht berechtigt, ohne Weiteres solche Symptome als für den betr. Stoff charakteristisch anzunehmen, da ein Symptom auch durch ein Arzneimittel, das nur Simile und nicht Simillimum ist, besonders in grösseren Gaben gereicht, beseitigt werden kann. Doch wird es event. von Werth sein, auch diese, mit Anmerkung versehen, zu verzeichnen.

Bezüglich der Aufzeichnung der beobachteten Symptome besteht die Ansicht, als ob Hahnemann sie nur auseinandergerissen in sein Schema eingetragen hätte. Er selbst aber giebt im Organon, 5. Aufl., § 130, p. 188/189, an, dass die Ordnung der Erstwirkungen zur Kenntniss des Genius der Arznei sehr belehrend sei. Wir werden also die Symptome — wie es jetzt allgemein üblich ist — nach der Zeit des Auftretens in unsere Notizen eintragen, und ein Repertorium nur als nothwendiges Uebel ansehen. Auf die von Hahnemann aufgestellte Unterscheidung von Erst-, Wechsel- und Nachwirkung wollen wir uns lieber nicht einlassen, da damit der theoretischen Speculation zu sehr Thür und Thor geöffnet ist. Aber gerade auf Anordnung der Symptome nach der Zeit des Auftretens möchte ich nochmals mit Nachdruck hinweisen, um so mehr als in Amerika eine Richtung besteht, die bei acuten und chronischen Krankheiten, behufs Sicherung der Mittelwahl, grossen Werth auf die zeitliche Aufeinanderfolge des Auftretens der Symptome legt, indem sie die Symptome auf die einzelnen Organe nach einem besonderen, auf ihre genetische Zusammengehörigkeit Bezug nehmenden System ordnet. Leider konnte ich bis jetzt nicht in den Besitz des Schlüssels zu diesem System kommen. Dass während der Prüfung auch fleissige Puls- und Temperaturmessungen, Urinuntersuchungen und öftere Feststellung des objectiven Befundes vorzunehmen sind, habe ich schon öfters betont; wer es versteht, möge auch auf die Schmerzpunkte achten.

Meine Herren, ich glaube, damit alles, was auf unser Thema, die Arzneimittelprüfungen am Gesunden, Bezug hat, erwähnt zu haben und hoffe nur, dass recht viele und genaue Prüfungen angestellt werden.

Was versteht man heute unter der als „Homöopathie“ bezeichneten Heilmethode.

Von Dr. **Wapler** in **Leipzig**.

Uebernommen aus der „Deutschen Medicinischen Wochenschrift“ 1896, No. 18.

Vorwort.

Auf der 65. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Berlin stand auch die Frage der Werbung für unsere Sache

in den Kreisen der Schulmedicin auf der Tagesordnung. Ich bin dieser Frage schon früher, im Jahre 1896, praktisch näher getreten. Da wir leider keine Zeitung besitzen, welche man ohne Bedenken einem Schulmediciner in die Hand geben kann, denn keine derselben hält sich infolge unserer eigenthümlichen litterarischen Verhältnisse frei von Wunderlichkeiten, so versuchte ich in den Fachschriften der herrschenden Schule selbst zu Worte zu kommen, um so den allopathischen Collegen die *gesunden Grundgedanken* der Lehre Hahnemann's zugänglich zu machen. Auf welche Weise ich meinen Plan damals verwirklicht habe, ersieht man aus dem nachfolgenden, in der Deutschen medicinischen Wochenschrift erschienenen Aufsatz. Ich bringe diesen Aufsatz, nachdem sich gelegentlich der diesjährigen Centralvereinsversammlung herausgestellt hat, dass denselben fast Niemand von den Collegen gelesen hat, jetzt nachträglich zur allgemeinen Kenntniss. Ich verfolge dabei zugleich den Zweck, zu zeigen, wie ich mir, im Gegensatz zu der vom Berliner Verein homöopathischer Aerzte verfassten und vom Centralverein — nicht zum Nutzen unserer Sache — *unbesehen* angenommenen Broschüre,*) eine *für die Schulmedicin* bestimmte Aufklärungsschrift über Homöopathie abgefasst denke. Selbstverständlich konnte ich in der Deutschen medicinischen Wochenschrift nur einen Grundriss geben. Dieser Grundriss ist überschrieben: „*Was versteht man heute unter der als ‚Homöopathie' bezeichneten Heilmethode*" und hat folgenden Wortlaut:

In Nr. 13 der Deutschen medicinischen Wochenschrift ist unter „Standesangelegenheiten" eine sehr bemerkenswerthe Abhandlung von Herrn Geh. Med.-Rath Dr. Oscar Schwartz in Köln erschienen, welche betitelt ist: „Die Errichtung besonderer Lehrstühle für Naturheilkunde, Hydrotherapie und *Homöopathie.*" In dieser Abhandlung hat der Herr Verfasser ein Bild von der Lehre Hahnemann's entworfen, wie er es aus den Schriften des Stifters der Homöopathie gewonnen hat. Er hat auch die Absicht gehabt, „*den Begriff der von den heutigen homöopathischen Aerzten und den Kurpfuschern betriebenen, als Homöopathie bezeichneten Heilmethode festzustellen,*" ist aber auf Grund seiner Studien zu der Ueberzeugung gekommen, dass dies *unmöglich* sei.

Dieser Ansicht gegenüber sei es mir, als homöopathischem Arzte, gestattet, einige sachliche Bemerkungen zu machen.

Es ist allerdings — das gebe ich gern zu — nicht leicht, zu definiren, was heute im landläufigen Sinne unter *Homöopathie* zu verstehen ist.*) Dagegen lässt sich der Begriff, den die *homöopathischen Aerzte* mit dem Worte *Homöopathie* verbinden — und das ist doch die Hauptsache —, in wenigen Sätzen erläutern. Ich halte es für meine Pflicht, den Versuch zu machen, in dieser wichtigen Frage, welche für die Gesammtheit der Aerzte nicht ohne Bedeutung ist, Klarheit zu schaffen:

Es giebt in der modernen Homöopathie zwei Hauptrichtungen, eine — sagen wir — *dogmatische* und eine, welche man am besten als *naturwissenschaftlich-kritische* bezeichnet.

Die *dogmatische* lehnt sich auf's engste an den Stifter der Lehre an, schwört auf des „Meisters" Worte und strebt mit allen Kräften danach, die „*reine Homöopathie,*" das heisst die reine Symptom-Therapie, wie sie Hahnemann gelehrt hat und entsprechend dem Wissen seiner Zeit nicht anders lehren konnte, zur Geltung zu bringen. Diese strengen „Hahnemannianer" halten auch in der Dosirungsfrage an Hahnemann's Vorschrift fest, und zwar, wie sie dieser in den späteren Jahren seines Lebens gegeben hat, und verordnen vorzugsweise die sogenannten *Hochpotenzen.* Sie gehen dabei entweder von der Voraussetzung aus, dass *der Stoff ad infinitum theilbar sei*, oder dass sich *Kraft und Stoff von einander trennen lassen*, dass man also die einem Medicamente innewohnende Heilkraft auf ein „indifferentes" Vehikel (Alkohol, Milchzucker) durch fortgesetztes Verschütteln und Verreiben übertragen könne.**) Als Beweis für die Richtigkeit ihrer Hypothesen führen sie ihre therapeutischen Erfolge an.

Die andere, *naturwissenschaftlich-kritische* Richtung sieht in Hahnemann nur den *Bahnbrecher*, welcher in seinen *Arzneiprüfungen am gesunden*

Diese *kritische Richtung* hat sich schon zu Lebzeiten Hahnemann's in Gegensatz zu diesem gestellt, sie fand in dem homöopathischen Arzt Dr. Paul Wolf einen geeigneten Interpreten. Dieser legte

*) „Die Homöopathie in Theorie und Praxis" Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte. Bd. XVI, 1897, Heft V.

*) Die grösste Verwirrung ist angerichtet worden durch das Auftauchen der sogenannten *Elektrohomöopathie.* Es würde zu weit führen, mich eingehender über diese — Heilmethode zu äussern. Ich möchte an dieser Stelle nur betonen, dass dieselbe ebensowenig mit der Lehre Hahnemann's, wie mit der elektrischen Behandlung etwas zu thun hat. Sie verdankt ihre Entstehung einem Laien, dem Grafen Mattei, und verwendet *Mittelmischungen.* Diese Mittelmischungen werden einer geheimnissvollen „*Gährung*" unterworfen, wodurch sich eine noch geheimnissvollere „*vegetabilische Elektricität*" entwickelt, und zwar giebt es da eine *positive, negative* und *neutrale*; *rothe, gelbe, grüne, weisse* und *blaue.* Weiteres brauche ich wohl zur Charakterisirung dieses Unfugs nicht hinzuzufügen.

**) Behufs weiterer Orientirung über die Frage der Hochpotenzen verweise ich auf die ausgezeichnete Abhandlung von Dr. Kallenbach (Rotterdam): „Für und wider die Hochpotenzen." Zeitschrift des Berliner Vereins hom. Aerzte, Bd. XIV, 1895, S. 254 ff.

im Jahre 1837 dem Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands eine Reihe von *Thesen vor, welche mit allen gegen eine Stimme angenommen wurden.* Diese Thesen können im allgemeinen noch *Menschen* einen vortrefflichen Weg gezeigt hat, um über die Wirkungssphäre eines für Menschen bestimmten Medicamentes Aufschluss zu bekommen, und welcher zweitens in seinem *Aehnlichkeitsprincip* eine Richtschnur therapeutischen Handelns von allergrösstem praktischem Werthe bei der überwiegenden Mehrzahl der inneren Krankheiten gegeben hat. Was von Hahnemann's Theorieen nach unserer heutigen wissenschaftlichen Erkenntniss nicht mehr haltbar ist, ist fallen gelassen.
heute als das medicinische Bekenntniss der Mehrzahl der homöopathischen Aerzte angesehen werden. Ich citire in Folge dessen die wichtigsten derselben hier im Wortlaute*):

„1. Stricte Anerkennung des Satzes: Similia similibus curantur.

2. Das homöopathisch-ärztliche Verfahren gründet sich nicht auf die blosse Vergleichung der Symptome, denn

3. unter Gesammtheit der Symptome versteht jeder wissenschaftlich gebildete homöopathische Arzt nicht bloss die subjectiven krankhaften Erscheinungen, sondern sämmtliche pathologischen Momente.

4. Der homöopathische Arzt vergewissert sich daher, ob zwischen den Symptomen der Krankheit und denen des zu wählenden Arzneimittels nicht bloss eine äussere, scheinbare Aehnlichkeit vorhanden ist, sondern die wesentliche, von dem Heilprincip geforderte, innere Uebereinstimmung der natürlichen und Arzneikrankheiten in Bezug auf Sitz, Art und Charakter.

5. Der homöopathische Arzt bedarf daher so gut, wie die gegnerische Schule, sämmtlicher Hilfswissenschaften der Medicin; keine derselben ist für ihn entbehrlich.

6. Die homöopathische Arzneimittellehre ist, wenn sie auch vielfache Anhaltspunkte für ein verlässliches praktisches Handeln darbietet, nicht ideal und vollkommen, sondern sie bedarf des Ausbaues und verlässlicher Mittel.

7. Jedes Heilmittel ist homöopathisch, sobald es in der von dem Grundprincip der Homöopathie ausgesprochenen Aehnlichkeitsbeziehung zu der Krankheit steht, gegen welche es als Hilfsmittel dienen soll. Wenn Hahnemann in seinen späteren Lebensjahren die 30. Verdünnung als absolute Krafterhöhung betrachten wollte und ihr ein unbedingtes Vermögen zutraute, den gesunden, wie den kranken Organismus zu afficiren, so müssen wir uns um so bestimmter dagegen erklären, als man hieraus praktische Regeln abzuleiten sucht, die wir für ganz verwerflich halten.

8. Palliative, welche der älteren Schule entnommen sind, halten wir in solchen Fällen für statthaft, wo momentan eine gefahrdrohende Wirkung des Krankheitsgrundes zu beseitigen ist.

9. Wir widerstreiten der Ansicht Hahnemann's, dass Krankheiten nur durch Kunsthilfe, nicht durch Naturheilkraft geheilt werden können.

10. Die Schriften Hahnemann's können nicht mehr als Ausdruck des heutigen Standpunktes der Homöopathie gelten, weder in theoretischer noch in praktischer Beziehung, denn so gross auch unsere Verehrung für sein Genie und das *Wesentliche* des von ihm erfundenen Heilverfahrens ist, so sind wir unsere Ueberzeugung doch ebensowenig vor der Autorität des Stifters der Homöopathie, als vor dem Spott und den Zweifeln der Gegner zu beugen gesonnen. Unser aufrichtiges Bestreben geht vielmehr dahin, das Grundprincip: Similia similibus, von dessen Wahrhaftigkeit wir überzeugt sind, sowie die echt wissenschaftlichen Elemente der Homöopathie — *den Grundsatz der Anwendung eines einzigen Mittels; das Prinzip, die Kenntniss der arzneilichen Hilfsmittel mittels der Prüfung an Gesunden zu bereichern und ihr eine rationelle Basis zu geben,* und einige andere durch Erfahrung bewährte praktische Regeln — von allem zu sondern, was bloss zur Begründung gewisser Theorieen und Annahmen, die mit jenen Fundamenten der Homöopathie in gar keiner nothwendigen Verbindung stehen, beigegeben worden ist."

Zur Vervollständigung des Begriffes der modernen wissenschaftlichen Homöopathie habe ich noch die vier Fundamentalprinzipien anzuführen, auf welche Th. v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie)*) und medicinischen Klinik in Budapest die Lehre Hahnemann's gründet. Es sind dies folgende**):

„I. Die experimentelle Prüfung mit einem einzigen Arzneimittel an gesunden Thier- und Menschenorganismen, und zwar in stufenweise angewandter Gabengrösse mit Würdigung aller, selbst der sublimsten functionellen, pathologisch-physiologischen, pathologisch-histologischen, chemischen und toxischen Veränderungen.

---

*) Archiv für homöopathische Heilkunst, Bd. XIII.

*) v. Bakody bezeichnet in sprachlich correcter Weise die im Sinne Hahnemann's gepflegte experimentelle Methode der vergleichenden Pathologie der künstlichen (durch Medicamente erzeugten) und der natürlichen Krankheiten als „*Homöopathie*", die Heilmethode Hahnemann's dagegen als „*Homöotherapie*, und diese betrachtet er als eine Unterabtheilung der *arzneilich-biologischen Behandlung*.

**) Ich citire sie in der Fassung, welche ihnen v. Bakody 1891 in seiner Publication „Ueber das Koch'sche Heilverfahren" gegeben hat. Allgem hom. Ztg. Bd. 122, No. 5 u. 6, S. 44.

II. Das allseitig genaue genetische (entwicklungsgeschichtliche) Vergleichen dieser Veränderungen mit den ihnen ähnlichen, aus einer hypothetischen Krankeitsursache entstandenen Veränderungen bei den natürlichen Krankheiten.

III. Die Anwendung nur eines einzigen Heilmittels für therapeutische Zwecke, und zwar nach dem aus dem Experiment am gesunden Organismus abgeleiteten Aehnlichkeitsgesetze im Sinne causal-specifischer Gewebseinwirkung, gemäss den verschiedenen genetischen Phasen der entsprechenden Gewebserkrankungen.

IV. Die Anwendung des causal-specifischen Heilmittels in einer dem therapeutischen Zwecke entsprechenden Form und Menge, die jede pathognomonische Nebenwirkung auf den gesunden Organismus ausschliesst."

Zur Erreichung seiner therapeutischen Zwecke stellt Bakody nur sechs Stufen der Decimalscala auf, davon enthält also die erste Stufe 0,1 g, die zweite 0,01 g, die dritte 0,001 g, die vierte 0,0001 g, die fünfte 0,00001 g, die sechste 0,000001 g Arzneistoff im g.

Similia similibus curantur aber formulirt er folgendermassen:

„Nach der combinirt inductiv-empirischen Methode Hahnemann's werden, gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprocesse (in relativ kleinen Dosen), solche Heilmittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe specifisch (direct örtlich) berühren, in welchen sie als Arzneimittel (in relativ grösseren Dosen), dem gesunden Organismus experimentell ingerirt, ähnliche pathologisch-physiologische und histologische Veränderungen hervorzurufen vermögen."

Das ist in gedrängter Kürze eine sine ira et studio geschriebene, sozusagen actenmässige Darstellung des Begriffes der modernen von Aerzten geübten Homöopathie. Ich glaube damit meinen Herren Collegen eine nicht unwillkommene, meiner Ansicht nach im Interesse unseres Standes *nothwendige Ergänzung* zu den oben citirten Ausführungen von Herrn Geh. Med.-Rath Dr. Schwartz über die Lehre Hahnemann's gegeben zu haben.

Zwecks eingehenderen Studiums der zuletzt geschilderten, wissenschaftlichen Richtung in der Homöopathie lasse ich noch eine Angabe der wichtigsten einschlägigen Literatur folgen.

1. Hahnemann redivivus. Apologetische Analecten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Th. v. Bakody. Leipzig 1883. (Das Buch enthält alles das, was auch noch heutzutage für den modernen Arzt aus Hahnemann's Werken von Interesse ist.)

2. Handbuch zur Kenntniss der homöopathischen oder specifischen Heilkunst. Auf dem Wege der Entwicklungsgeschichte bearbeitet von Dr. L. Griesselich, functionirendem Generalstabsarzte des VIII. deutschen Armeecorps etc. (Inhalt: Gedrängter Ueberblick über die Entwickelung der Lehre Hahnemann's bis 1848 in vorzüglich klarer Darstellung. Das Buch ist geschrieben, wie der Verfasser mit Recht behaupten kann, *„damit der Leser Irrthum und Wahrheit kennen lerne."* Leider vergriffen.)

3. Zur Reform der medicinischen Therapie. Sendschreiben an Herrn Prof. Rudolf Virchow von Dr. Th. v. Bakody in Budapest. Berlin 1882. (Inhalt: Die Grundanschauungen des akademischen Vertreters der Hahnemann'schen Lehre.)

Aehnliche Ideen, wie sie in den genannten Schriften ausgeführt sind, werden übrigens — das möchte ich nicht unterlassen zu bemerken — nicht nur von homöopathischen Aerzten, sondern auch von bekannten deutschen Universitätslehrern vertreten. Man vergleiche z. B. folgende Abhandlungen:

1. Das Nervenerregungs-, beziehentlich biologische Grundgesetz und die Therapie. Von Dr. Rudolf Arndt in Greifswald. Berliner klinische Wochenschrift 1888, Nr. 44.

2. Aufgabe und Ziel der modernen Therapie. Von Dr. Hugo Schulz. Sonderabdruck aus der Deutschen medic. Wochenschrift 1890, Nr. 1—4.

3. Naturheilkunde und Schulmedicin. Von Dr. Ferdinand Hueppe in Prag. Sonderabdruck aus der Zeitschrift für sociale Medicin 1895, S. 11.

Bemerkung der Redaction. Wenn Dr. Wapler von den homöopathischen Zeitschriften behauptet, dass keine derselben sich frei von Wunderlichkeiten halte, so dass man sie keinem Schulmediciner ohne Bedenken in die Hand geben kann, so müssen wir diesen Ausdruck zurückweisen. Was er „Wunderlichkeiten" zu benennen beliebt, sind eben Eigenthümlichkeiten, die mehr oder weniger mit dem Kern und Wesen der Homöopathie zusammenhängen, die freilich von dem gewöhnlichen Gedankenlauf der herrschenden Medicin vielfach weit abweichen. — Wenn wir die 10 Wolf'schen Thesen und Professor Bakodys Fundamentalsätze im Allgemeinen unterschreiben, so vermissen wir in beiden doch einen für unsere Therapie, für die Mittelwahl in specie, hochwichtigen Punkt, die volle Berücksichtigung der subjectiven Zeichen, nach Modalitäten und Umständen, mit einem Wort des Individuellen, was die Homöopathie gerade zu einer individuell-specifischen Heilmethode ausprägt. — So wenig wir indessen einem angehenden Chemiker sofort die feineren Arbeiten eines Ostwald in die Hand geben werden, so wenig können wir einem Neuling gleich in die Feinheiten der homöopathischen

Behandlungsweise einführen: hier wäre eine heuristische Unterweisung geboten. Um aber neue Anhänger zu gewinnen, unsere berechtigten Eigenthümlichkeiten preisgeben — das wäre intellectueller Selbstmord. — Von diesem Gesichtspunkte aus erscheint uns die Berliner Broschüre, die wohl vorher den meisten Collegen zur Einsicht vorgelegen hat, doch nicht so verwerflich, wie sie College Wapler beurtheilt hat.

Bericht
über die II. Versammlung der Schweizer und Süddeutschen homöopathischen Aerzte zu Schaffhausen a. Rhein

am 25./26. September 1897.

Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Am 25. September d. J. sammelten sich Abends nach 8 Uhr schweizerische und süddeutsche Collegen in dem behaglichen Hotel Müller zunächst zu einem Imbiss, um sich für die kommenden geistigen Thaten zu stärken. Um 9¼ Uhr begrüsste der Präsident der Versammlung, Herr College Grubenmann, die Erschienenen, im Ganzen 15 an der Zahl, und zwar:

Obermedicinalrath Dr. von Sick-Stuttgart,
Dr. Göhrum-Stuttgart,
Dr. Oberholzer-Zürich,
Dr. G. Layer-Pforzheim,
Dr. Schwarz-Baden-Baden,
Dr. Mattes-Ravensburg,
Dr. Stemmer-Stuttgart,
Dr. Hagel-Ravensburg,
Dr. Luginbühl-Mülenen,
Dr. Siegrist-Basel,
Dr. Fries-Zürich,
Dr. Kernler-Weingarten,
Dr. Meschlin-Basel,
Dr. Burghalter-Thun.

Da Herr College Künzel am Erscheinen verhindert war, so leitete der Herr Präsident die Discussion über *Acute und chronische Endo-, Peri- und Parametritis* ein. Er ging, mit Uebergehung der pathologisch-anatomischen Seite des Themas, zur Befriedigung Aller, direct zu dem therapeutischen Theil über und führte aus, dass er bei *acuter puerperaler Metritis*, auch bei schwersten septischen Fällen, besonders beim Vorhandensein von Blutungen, am meisten von der äusserlichen Anwendung der Tinctura Thlaspi Bursae pastoris, 1 Theelöffel auf 1 Liter Wasser, zu Einspritzungen in die Gebärmutter und Umschlägen auf den Leib, gesehen habe; innerlich gebe er daneben Aconit. 30⁰⁰. und Arsenic. alb. 30⁰⁰. im Wechsel. Bei *chronischer Endometritis*, mit starker Wucherung der Schleimhaut- und Drüsenschicht, empfahl er, statt des sehr unsicher wirkenden Curettements, sehr warm die innerliche Anwendung von Ferr. phosphoric. 5⁰. und Hamamelis 5⁰. im Wechsel, ¼—½ Jahr lang, zur äusserlichen Behandlung die Einführung von mit Fluidextract von Hamamelis befeuchteten Tampons oder Einspritzungen mit verdünntem sog. Pound's Extract of Hamamelis, der ähnlich wie die Rademacher'schen Aquae bereitet werde und auch wasserklar sei; ausserdem kämen natürlich noch andere Mittel wie Sabina, Secale corn., Hydrast. can. in Betracht. Bei *chronischer Metritis* hob er besonders Aurum in 12⁰., 15⁰. und 30⁰⁰., auch Lachesis, hervor, bei chronischer Ovariitis Lachesis, Apis, Aurum, Sepia, Lilium tigrin., alle in 30⁰⁰.

Bei der Discussion über die *acute, septische Metritis*, *Puerperalfieber* machte von Sick darauf aufmerksam, dass er zu den Einspritzungen keine specifischen Mittel, sondern schon über 30 Jahre *Alcohol* anwende, einige Esslöffel auf ½ Liter Wasser, je stärker der Geruch der Secrete, destomehr Alcohol; er konnte dabei mit Genugthuung darauf hinweisen, dass die äusserliche Anwendung des Alcohols bei septischen Processen und zur Desinfection mehr und mehr allgemeine Anerkennung finde. Die Umschläge lasse er, je nach dem Belieben des Patienten, warm oder kalt machen, aber nie Eis anwenden. Innerlich gebe er meist Bell., Arsen., Bry.

Siegrist erklärt, nie einen Fall von Puerperalfieber verloren zu haben: er giebt innerlich, jenachdem, Bell. 30⁰⁰., Bryon. 30⁰⁰., Rhus tox. 30⁰⁰., bei besonders fötidem Ausfluss auch Kal. phosphoric. 30⁰⁰., zur Ausheilung oder wenn Stillstand in der Besserung eintritt, Sulf.; prophylaktisch wendet er nach jedem Eingriff Arnica innerlich und äusserlich mit stets sicherem Erfolge an, was auch Oberholzer und Göhrum bestätigen. Schwarz empfiehlt neben Ausspülungen innerlich Arsen. und, da Aconit. bei septischen Processen nichts helfe, Natr. subsulfuros. 1. Dec. trit., 1stündlich 1 Messerspitze, welches Mittel einst Schröder auch angewendet habe und zwar in Substanz 3—4 Mal täglich je 3—4 gr. Mattes giebt bei Puerperalfieber Bell. und Rhus tox., bei der acuten Metritis, in Folge von Erkältung, die auf dem Lande in Folge der Durchnässung der Füsse sehr häufig vorkomme, besonders Rhus tox., das überhaupt bei Erkältung durch nasse Füsse das Hauptmittel sei. Fries empfiehlt bei acuter Sepsis neben Bell. und Arsen. im Wechsel noch Sepsin 6.—30. (auch Pyrrhogen genannt, von Boericke & Tafel zu beziehen). G. Layer giebt Arsen., Bry., Apis und heisse Kartoffelsäcke auf den Leib.

Bezüglich der Behandlung der *Gebärmutter-Blutungen* erinnert von Sick daran, dass Rapp durch die Aehnlichkeit der Form der Samenkapseln der Thlaspi bursae pastoris mit dem Uterus an die Signatura rerum des Paracelsus erinnert worden sei. Sigmundt erzählt, dass nach Rapp die Frauen in Russland bei Gebärmutterblutungen das Kraut des Hirtentäschel in ihren Kleidern tragen. Er wendet dies Mittel auch bei anderen Metror-

rhagieen an, so in Folge von Polypen, wovon er in einem solchen Fall völlige Heilung gesehen habe; bei activen, hellrothen Blutungen hält er Kal. carb. für indicirt. G. Layer meint, dass die für Burs. past. passenden Blutungen wohl atonischer Natur seien; er giebt 1 Esslöffel Tinctur auf 1 Liter heisses Wasser zu Einspritzungen bei Blutungen überhaupt; im übrigen empfiehlt er im Gegensatz zu Grubenmann das Curettement als unentbehrlich bei zurückgebliebenen Placentaresten, wo homöopathische Mittel nicht immer helfen, ferner bei Proliferation des Endometriums, sonst hält er es für überflüssig, oft für schädlich. Fries findet Burs. past. allein auch nach vorausgegangenem vergeblichen Curettement bei Blutungen in θ, 2⁰., 3⁰. hilfreich, dazwischen giebt er als Constitutionsmittel Calc. carb., Kal. carb., Sep., Argent. nitric. und fol., Aurum. Siegrist erzählt einen Fall, der eine ca. 40jährige, magere, zarte, aber sehr lebendige Frau aus bestem Stande betraf: sie litt schon 4 Jahre alle 3 Wochen an sehr starken, langen Menstrualblutungen, gegen welche 3maliges Curettement absolut erfolglos blieb; er gab ohne besondere Indication Calc. carb. 30⁰⁰., Morgens und Abends 1 Esslöffel von der Auflösung einiger Körnchen in Wasser, 6 Tage Einnehmen, 4 Tage Pause; die nächste Periode war schon unter Gebrauch von Crocus nur 3tägig und mässig; später gab er noch Calc. carb. 200⁰⁰., auch während der Menstruation mal statt Croc. — China; ein Rückfall wurde durch Kal. carb. und Croc. rasch und dauernd beseitigt. Siegrist empfiehlt als auch nach erfolglosem Auskratzen noch hilfreich Sepia, Calc. carb., Kal. carb., Nux vom. hoch und daneben während der Blutung Crocus (dunkles bis schwarzes, klumpiges Blut), Ipecac., Secal. corn., Hamamel. tief. Meschlin sah in ähnlichen Fällen Gutes von Kal. carb; er erinnert dabei an einen Fall von Blutung, die durch das sehr häufige Untersuchen und Herumwirthschaften immer häufiger, zuletzt andauernd wurde und von von Bönninghausen auf 2 Gaben Kal. carb. 30⁰⁰. geheilt wurde (19. Bd. vom alten Archiv). Kernler empfiehlt bei Menorrhagieen, ohne besondere Symptome, z. B. bei Jungfrauen Trill. pend. 3., Mattes bei Blutungen im Klimakterium mit Ovarialreizung, wie sie bei alten Jungfern vorkommen, Lach.

Bei *chronischer Metritis und Geschwüren an der Portio* wendet Siegrist, innerlich hauptsächlich, Aurum und Mercur. jodat. flav. 3⁰⁰. und 6⁰⁰., auch in acuteren Fällen, an, äusserlich Arnicatinctureinspritzungen und ev. Tampons mit Mercur. jodat. flav.; letzteres Mittel empfiehlt er auch bei Phlegmasia alba. G. Layer redet bei allen chronischen Stauungen im Unterleib und gegen die Geschwüre an der Portio der Massage sehr warm das Wort. Grubenmann erzählt einen interessanten Fall: bei seiner sehr interessanten epidemiologischen Forschungen auch für Scheinerfolge. Ferner wies der Herr Präsident auf die Forschungen von Prof. Ostwald hin, zu denen Schwabe-Leipzig die Verreibungen gemacht habe. Dabei hob er des letzteren Verdienste um die Homöopathie hervor, indem Schwabe nun auch ein physiologisches Laboratorium den homöopathischen Aerzten zur Verfügung stelle.

Darauf ging er dazu über, Koch's neues Tuberculin, an der Hand zahlreicher Veröffentlichungen der Darmfistel nicht unterziehen wollte, ging sie in seine Behandlung über. Morph. liess er sofort aussetzen, Bryon. 30⁰⁰. und Bell. 30⁰⁰. im Wechsel brachten schon in der ersten Nacht Ruhe und nach 8 Tagen waren Fieber und Schmerzen ganz beseitigt; die noch lange andauernde Eiterung machte später noch Laches. 30⁰⁰. nöthig; nach ½ Jahr kam noch nach langen Pausen Eiter, nach 1 Jahre gar keiner mehr. Der Cervix wurde da noch zu dick befunden, die Verwachsung des Uterus nach rechts bestand noch, doch war er etwas beweglich; die Hervorwölbung des linken Scheidengewölbes war geringer. Grubenmann gab noch Sepia, Aurum und Bellad., wie er meist gewohnt ist, in Hochpotenzen. Für Cataplasmen bei Peritonitis, Metritis und Typhlitis empfiehlt er folgende Mischung: ½ Liter Milch, hierzu Weissmehl q. sat. ad dicken Brei, welchem noch bohnengross Butter und eine kleine Handvoll Malvenblätter zugesetzt werden. Mattes hält zu weiterer Auflösung solch chronischer Adhäsionen noch Thuja 30. oder 200. für nothwendig, was Fries für sehr naheliegend hält, da doch die Hauptursache für die inneren Genitalerkrankungen des weiblichen Geschlechtes die Gonorrhöe sei. Kernler berichtet noch über die Behandlung der *Dysmenorrhoea membranacea*, bei der er im Anfall Bell. 6., in der Zwischenzeit Calcar. carb. 6. mit gutem Erfolg gebe.

Die Versammlung am Sonntag, den 26. Sept., begann der Präsident, Herr College Grubenmann, mit einer Eröffnungsrede, in der er zuerst mit warmen Worten der Anerkennung des verstorbenen Collegen Bruckner-Basel gedachte und dann die medicinischen Neuheiten des vergangenen Jahres Revue passiren liess. Er erinnerte an das Rencontre Liebreich-Behring auf dem medicinischen Congress, welch letzterer seine Therapie als ätiologische bezeichnete und betonte, dass sie der Homöopathie nahe verwandt sei. Liebreich dagegen bezeichnete Behring's Therapie als aussichtslos, da die Bacillen nicht die Ursachen, sondern nur die Parasiten der Krankheiten seien, Nosoparasitismus, Jäger's Dysparasitismus, der dasselbe — nur etwas vollständiger — längst ausgeführt habe, sei natürlich nicht genannt worden. Dr. Gottstein halte die Erfolge der Serumtherapie bei der Diphtherie auf Grund

einer Frau von 25 Jahren entstand nach einer Geburt eine linksseitige Pelveoperitonitis, welche anhaltendes Fieber und wegen der heftigen Schmerzen tägliche Darreichung von Morph. bedingte; im Verlaufe der Krankheit stellten sich 3—4 Mal täglich stinkende Eiterentleerungen aus dem Darm mit Stuhldrang ein; der Uterus war in toto geschwollen, stand unbeweglich und war nach rechts gedrängt; das linke Scheidengewölbe war heruntergedrängt und fühlte sich hart an. Da Pat. sich der Operation in der Gazetta degli ospitali, zu besprechen; auch von allopathischer Seite wurde es für ebenso verderblich wie das alte gehalten; Koch zeige einen für einen wissenschaftlichen Forscher unbegreiflichen Optimismus. In Davos habe das neue Tuberculin bei Einreibung in die Haut heftige Reactionen hervorgerufen; beim Moskauer Congress hätten sich auch die Russen, sowie Leyden und Gerhardt ungünstig darüber geäussert. Dass die letztgenannten Autoritäten sich übrigens von Klimawechsel wenig versprechen, kann Grubenmann nicht bestätigen; er hat vom Höhenklima — Hochplateau ohne Nebel mit trockener Luft und viel Sonne — schon recht gute Erfolge gesehen. Aber auch durch die *homöopathische Behandlung der Tuberkulose* seien selbst bei vorgeschrittenen Fällen mit 30⁰⁰. noch Heilungen zu verzeichnen. *Er betont hierbei ganz besonders, dass ihm die günstigen Erfahrungen in der Praxis bei der Tuberkulosebehandlung gerade mit dieser Potenz einen weiteren Beweis für den Scharfsinn Hahnemann's geliefert hätten.**) Er empfiehlt besonders Sulfur., Bryon., Calcar. sulfur., Jod, Kal. jodat., Kal. carb., Calcar. carb., Phosphor u. a.; leichte Fälle heilen in wenigen Wochen oder Monaten; einen Fall mit leichtem Fieber, Nachtschweissen, Appetitlosigkeit habe er besonders durch Calc. sulf., Jod, Kal. carb. und Kal. jodat. — alles in 30⁰⁰. — wieder hergestellt. Auch von Sick bestätigt auf Grund eines umfangreichen Materials, als Arzt von über 600 evangelischen Schwestern, bei denen entsprechend den Angaben von Cornet, katholische barmherzige Schwestern betreffend, zwei Drittel aller Erkrankungsfälle Tuberkulose seien. Er bespricht einige Fälle und betont, wie unschuldig aussehende Fälle oft unaufhaltsam dem Tod entgegengehen, während anscheinend schwere günstig verlaufen. Er empfiehlt bei rein localer Tuberkulose operative Behandlung, daneben rein symptomatische innere Medication. Die Art der Anwendung der innerlichen Mittel ist sehr wichtig, aber es ist schwer, hierfür eine bestimmte Anweisung zu geben. von Sick giebt im Allgemeinen möglichst selten, nur bei wieder eintretender Verschlimmerung, allemal 1 Gabe in 15⁰.—30⁰., bei gleichbleibendem Zustande tief und andauernd; von Mitteln empfiehlt er besonders Phosphor., Calcar. phosph., Bryon., Rhus tox., bei Drüsenaffectionen Hep. sulf., Calc. und Mercur.; von Versuchen mit dem alten Koch'schen Tuberculin in 15⁰. konnte er keine sichere Wirkung beobachten; sehr viel Werth legt er auf diätetische und antipsorische Behandlung. Ein Fall: Mädchen, tuberkulös belastet, das früher mal Pleuritis überstanden hatte, kam mit heftigen Leibschmerzen, Meteorismus, vermehrter Resistenz des Bauches, besonders in der Nabelgegend, intermittirendem Fieber und Durchfällen ins Diakonissenhaus in Stuttgart; auf Bryon., Phosph., Tuberculin Koch. 15⁰. trat wesentliche Besserung ein, worauf es, trotz seiner Warnung, nach Hause ging, wo nach wenigen Wochen ein Rückfall und rascher Tod durch tuberkulöse Meningitis eintrat.

Ueber die *isopathische* Behandlung entspann sich eine lebhafte Debatte: Grubenmann sah weder von Tubercul. Koch. in 7⁰., 30⁰. und 100⁰., noch von dem neuerdings angepriesenen Glandulen Erfolg, wobei er als Stütze dafür, dass das innerliche Eingeben an dem Misserfolge keinen Antheil haben könnte, anführte, dass italienische allopathische Aerzte das Diphtherieheilserum innerlich gegeben ebenso wirksam fanden, wie bei subcutaner Anwendung. Fries giebt Tubercul. Koch. in 30⁰. und 100⁰⁰. alle 7 Tage, auch Bacillin Burnett. oft mit schönem Erfolg. Das vom Collegen Schwarz zubereitete *Tuberculin* 250⁰⁰. gaben Siegrist, Göhrum und Luginbühl; letzterer berichtet von einem Fall mit hochgradiger Dyspnoe, mit Dämpfung unten und Abscess am Schlüsselbein, wobei durch drei Gaben mit je dreiwöchentlicher Pause der Abscess wieder resorbirt wurde und auch sonst völlige Heilung eintrat; dagegen sah er in vorgeschrittenen Fällen öfters Verschlimmerung. Göhrum weist darauf hin, dass viele Misserfolge mit den isopathischen Mitteln und auch mit den verschiedenen Tuberculinen darauf beruhen, dass die betreffenden Stoffe nicht genügend hochpotenzirt und nicht selten genug gegeben werden; unter der 30⁰. sollte von isopathischen Arzneimitteln (abgesehen von Concre-

*) Anm. Bei diesen Worten des durch ganz Europa berühmten Collegen wurde ich an die Vertheidigung der Homöopathie seitens des Herrn Dr. Wapler-Leipzig im „Sächsischen medicinischen Correspondenzblatt" erinnert, in welcher dieser junge Herr College die Anhänger der Hochpotenzen als „unklare Köpfe" bezeichnet. Ich glaube, es wäre der Sache der Homöopathie mehr gedient, wenn Herr Dr. Wapler nicht mit dem Worte so schnell fertig wäre, sondern, angesichts der Erfahrungen einer Reihe alter, berühmter Collegen, vorher nach echt homöopathisch-wissenschaftlichem Brauche den Weg des Experimentes — aber nicht am Thiere, sondern an sich selbst — nach einer Reihe von anderen Personen einschlüge, ehe er sich von seinem rühmenswerthen Eifer für unsere Sache hingerissen, zu solchen, eine grosse Anzahl von Collegen verdächtigenden und verletzenden Ausfällen verleiten lässt.

Dr. med. H. Göhrum.

mentbildungen) nicht gegeben werden; vom Tuberc. Schwarz. 250⁰⁰. giebt er alle 2—3 Monate eine Gabe; das isopathische Mittel muss aber meist noch durch andere homöopathische Mittel unterstützt werden, da es nur die betreffende Krankheit, aber nicht auch die Constitution und die Einwirkungen der näheren und ferneren Umgebung des Patienten auf ihn trifft. G. Layer bekam bei Selbstversuchen mit Burnett's Tuberculin (Bacillin) 200⁰⁰. jedesmal abendliche Fiebersteigerung mit Congestionen zum Kopf; er giebt 1 Mal 1 Gabe: bei Beginn der Krankheit hebe es die Reaction des Organismus, am Schluss der Behandlung sichert es die Heilung; in vorgeschrittenen Fällen hält er es auch meist für gefährlich. Zum Beweise, wie alt die Isopathie schon sei, trägt er eine Stelle aus der Philosoph. moysaica, pag. 149, von Rob. Fludd aus dem Jahre 1638, vor: „Sic vermes ejecti e corpore et sicci in pulverem redacti, interna administratione evacuant lumbri eos: sputum rejectum a pulmonico post debitam praeparationem (nur die Veraschung) curat phthisin. Splen hominis praeparatum inimicum est spleni tumentis. Calculus vesicae aut renum, per calcinationem curat ac dissolvit calculum." Siegrist sah einmal auf Tubercul. Koch. trit. 60⁰. nach heftiger Erstverschlimmerung ohne jedes andere Mittel vollen Heilerfolg.

Bezüglich der *homöopathischen Arzneimittel* gegen die *Lungentuberkulose* ist noch Folgendes hervorzuheben: Nach Mattes passt Calcar. phosph. bei jugendlichen Individuen viel besser, als Arsen. jodat., das wie Arsen. mehr für ältere Leute ist; ausserdem empfiehlt er Milchsäure. Siegrist erzählt von einem belgischen Arzte, der Arsen. jodat. 12. und 30. im Wechsel mit Calc. phosph. mit Vorliebe anwandte. Fries empfiehlt Arsen. jodat. 4.—6. trit. besonders in Fällen mit früherer Hämoptoë. G. Layer will von Arsen. jodat. keinen dauernden Erfolg gesehen haben, wohl aber von Bryon., Jod., Phosph., Kal. carb., Stann. 30. und betont, dass man lange nachwirken lassen müsse, ca. 7 Tage. Meschlin kam durch das Fehlen von Lungentuberkulose resp. Ausheilen von anderswo erkrankten Arbeitern und Arbeiterinnen in einer Papierstofffabrik auf die schwefelige Säure, SO_2, die er in 3.—6⁰. im Wechsel mit Antim. tart. trit. 3. besonders bei Schmelzungsprocessen mit sehr schönem Erfolg anwende. Fries berichtet von Collegen Gerster-Regensburg, der minimale Mengen von Schwefel im Zimmer des Patienten verbrennen lasse, anfänglich trete Verschlimmerung ein, dann aber Besserung; daneben gebe er noch Balsam. peruv.

G. Layer hatte bei Stannum schon gesagt, dass es besonders dann indicirt sei, wenn bei phthisischen Frauen der Kern der Krankheit in einem Unterleibsleiden zu suchen sei; letzteres sei zu gleicher Zeit zu behandeln; Stann. habe er in einem solchen Fall in 15⁰., 3 Mal täglich, längere Zeit mit Erfolg gegeben. Mattes empfiehlt für solche Fälle auch Sepia. Fries bemerkt auch, dass, wenn tuberkulöse Fälle nicht besser werden wollten, man nach den Genitalien sehen müsse; bei der häufig im Hintergrund schlummernden Gonorrhöe müsse Thuja dazwischen gegeben werden; nach Mattes empfiehlt Walz für solche Fälle Mercur. aurat.; Siegrist erzählt von einem Dr. Liebmann-Wiesbaden, der sehr oft Tuberkulose im Gefolge von Syphilis gesehen und in solchen Fällen eine antisyphilitische Behandlung für das wichtigere gehalten habe; so habe er einen Fall mit schweren Lungenblutungen durch Mercur. und Lycopod. erheblich gebessert und lange hingehalten.

Mattes macht darauf aufmerksam, man müsse bei rechtsseitigen Lungenspitzenkatarrhen stets auch die Leber untersuchen, wenn diese erkrankt sei und nach Rademacher'scher Ansicht die Urerkrankung in dieser ihren Sitz habe, gebe er meist Ferr. mit Chelidon. nach Rademacher, später erst Phosphor., Ipecac., Arsen. jod. u. a. Siegrist erzählt von einer barmherzigen Schwester, die an andauerndem Husten bei geringem Lungenbefund erkrankt gewesen sei, dann plötzlich Hämoptoe und hohes Fieber bekommen habe, aber durch Card. mar. 6⁰. in acht Tagen völlig hergestellt gewesen sei.

Schwarz giebt den alten Pleuritiden die Schuld an vielen Lungenerkrankungen, weshalb er dann meist zuerst Kal. jodat., Kal. chlorat., Acid. nitric. anwende. von Sick bemerkt dagegen, dass in jetziger Zeit diese Pleuraerkrankungen nicht als das Primäre, sondern als das Secundäre angesehen würden.

Oberholzer macht Mittheilung von der *Klopfmethode* des Dr. Erui in Gersau bei Lungentuberkulose. Die befallenen Stellen werden mit breiten, elastischen Messern in Sitzungen von 1/4 Stunde geschlagen; die Lösung des Auswurfs werde dadurch sehr befördert; daneben wendet Dr. Erui noch eine geheime Salbe und Klimakur in verschiedenen Höhen an.

Göhrum berichtet über drei Fälle von multipler Knochentuberkulose, die bald nach der Erstimpfung aufgetreten sei (ein Fall ist noch in Behandlung); er gab zuerst 1 Gabe Thuja 200⁰⁰., nach ca. 1/4 Jahr, nachdem sich wieder Verschlimmerung zeigte, 1 Gabe Silic. 200⁰⁰.; jedesmal nach dem Einnehmen trat vermehrte Eiterung der schon bestehenden Fisteln, Eröffnung schon reifer Abscesse und Resorption noch nicht in Eiterung begriffener Herde ein, im Laufe der Zeit stiessen sich einzelne Knochentheile der von Anfang an schon länger erkrankten Parthieen

ab, die Eiterung liess nach und wenn eine völlige Heilung nach $^1/_2$—$^3/_4$ Jahr nicht erreicht war, vollendete Calcar. phosph. oder besser Calcar. sulfur. die Heilung bald. Grubenmann zieht bei Knochenfrass von beiden Kalkpräparaten auch Calc. sulfur. vor.

Zur festgesetzten Zeit, um 10 Uhr, zwischen die Tuberkulose-Discussion hinein, erhielt Göhrum das Wort zu seinem Referat: *„Ueber Arzneimittelprüfungen.“* Da dies Thema seinen Ursprung in den Beschlüssen der diesjährigen Centralvereinsversammlung in Berlin hatte, so ergriff zuerst von Sick das Wort, um den Schweizer Collegen über diese Beschlüsse zu berichten und nach Verlesen des Berliner Rundschreibens an die einzelnen Gruppen die Schweizer Collegen mit warmen Worten zur Theilnahme an diesen umfangreichen, für die Sache der Homöopathie hochwichtigen Arbeiten aufzufordern, was von dieser Seite mit der Zusicherung treuer Mitarbeit erwidert wurde.

An das Referat Göhrum's knüpfte sich keine Debatte an.

Nachdem sich um $^1/_2$12 Uhr der Mittheilungseifer betr. der Tuberkulose gelegt hatte, ging der Vorsitzende auf den Wunsch der Mehrheit dazu über, zur Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes und -tages zu schreiten. Die nächste Versammlung wird nun am *letzten Sonnabend und Sonntag des Monats September 1898 in Friedrichshafen* stattfinden, wobei G. Layer-Pforzheim einen Vortrag über: *„Die Beziehungen gynäkologischer Affectionen zum Gesammtorganismus“* halten wird.

Darauf schloss der Vorsitzende unter Dankesworten an die Erschienenen die Versammlung und von Sick legte es noch einmal allen Anwesenden und besonders auch den Schweizer Collegen, die in den letzten Jahren auf den Centralvereinsversammlungen nicht vertreten waren, recht warm ans Herz, dass sie so zahlreich wie irgend möglich im nächsten Jahre am 8., 9. und 10. August in Salzburg erscheinen möchten, und dass überhaupt ein festerer Zusammenhalt angestrebt werden sollte.

Ein gemeinschaftliches Mittagessen um 1 Uhr im Hôtel „Müller“ versammelte noch einmal alle Theilnehmer dieser durchaus gelungenen Zusammenkunft, ehe sie einige Stunden später wieder dem Alltagsleben mit seinen Mühen und Sorgen entgegenfuhren, frisch gestärkt durch den anregenden Gedankenaustausch. Nur eine kleine Schaar benutzte den wider Erwarten herrlichen Nachmittag, um dem Rheinfall einen Besuch abzustatten, der bei ungewöhnlich hohem Wasserstand einen majestätischen, farbenprächtigen Anblick bot.

Homöopathische Behandlung der afrikanischen Sumpffieber.

Dieser von Dr. Eug. von Keghel aus dem „Homoeopathic World“ für die „Revue homoeopathique française“ *) übersetzte Vortrag Dr. J. W. Hayward's, gehalten vor der Afrikanischen Section der Handelskammer in Liverpool, scheint mir zu werthvoll, als dass ich nicht hierüber referiren sollte. —

Der Uebersetzung entnehme ich, dass laut Statistik die homöopathische Behandlung genannter Fieber die allopathische an guten Resultaten weit übertrifft. Die Krankheit zeigt sich von Individuum zu Individuum, von einem Anfall zum andern, selbst bei demselben Patienten, unter andern Bildern. Eine Behandlung verspricht daher auch um so bessern Erfolg, als sie dem besondern, individuellen Charakter des Leidens Rechnung trägt.

Unsere sanitären und hygienischen Massregeln decken sich mit denen der allopathischen Schule vollständig.

Unter den vorbeugenden, prophylaktischen Mitteln spielt Sulfur eine Hauptrolle. Um vor einem Fieberanfall gesichert zu sein, mögen die neuangekommenen Europäer in den Kolonieen 3 Monate lang, wöchentlich zwei Mal, bevor sie sich zu Bette legen, eine Dosis Sulfur nehmen; ebenso später, wenn sie sich von Fieber bedroht glauben. Sind sie aber wirklich dem Miasma ausgesetzt, so soll 2 oder 3 Tage lang alle 2 Stunden 1 Dosis des Mittels eingenommen werden. Sulfur wurde schon 1868 von Dr. Robert Cooper in London in der „Monthly homoeopathic Review“ vorgeschlagen. — Der Herausgeber der Zeitschrift „The Lancet“ war der Erste (1882), der die Wirksamkeit des Schwefels beim Fieber erkannte. (Crotolus fand man bekanntlich als Präventivmittel beim gelben Fieber.)

Ein Diätfehler, besonders aber ein Abusus in Alkohol, disponirt zu Sumpffieber und verlangt Nux vomica, wenn zugleich Constipation besteht. Fehlt letztere, so ist Pulsatilla indicirt, vor allem nach Genuss von Schweinefleisch oder anderen fetten Speisen.

Sind aber bereits die dem eigentlichen Fieber voraufgehenden Symptome vorhanden, wie: Frösteln, Müdigkeit, Kopfweh, Rückenschmerz, leichter febriler Zustand, etc., so kommen andere Mittel an die Reihe.

Ist z. B. Frösteln das Hauptsymptom, so ist *Camphora* zu reichen und zwar während 4—5 Std., alle Viertelstunden 3 Tropfen auf einem Stück Zucker.

Prädominirt aber die Müdigkeit, der Rückenschmerz und überhaupt Wehthun, so ist *Bryonia* dem Campher vorzuziehen. Herrscht heftiges Kopfweh mit Klopfen in den Schläfen vor, so ist Belladonna das angezeigte Mittel.

*) No. 7, 8, 9 des laufenden Jahres.

Ist Kopfweh mit Obstipation und zugleich heftigem Rückenschmerz vorhanden, so dass sich der Patient vor der geringsten Bewegung fürchtet, so passt *Bryonia*.

Sprechen die Symptome für dieses letztere Mittel, es nöthigen aber die Schmerzen den Kranken, sich zu bewegen, so ist an Stelle der Bryonia *Rhus toxicodendron* zu geben. (Insofern durch die Bewegung die Schmerzen gebessert werden. Der Ref.)

Sind die Symptome intermittirend, so zwar, dass sie periodisch kommen und wieder gehen, so hilft *Chinin*. Diese letzteren Mittel dürfen während 2 oder 3 Tagen alle 2 Stunden genommen werden. Wenn die Symptome verschwunden sind, sind sie auszusetzen.

Ist das eigentliche Fieber trotzdem zum Ausbruch gelangt, so kommt es darauf an, mit was für einer Form wir es zu thun haben.

Handelt es sich um die *encephalische Form*, das heisst, ist Hirnreizung mit schrecklichen Delirien vorhanden, dann ist Belladonna alle 2 Stunden oder wenn nöthig alle halben Stunden zu geben; hat man es aber mit wechselndem Delirium etc. zu thun, so wirkt Hyoscyamus besser.

Bei der hepatischen Form des Fiebers d. h. wenn der Kranke eine gelbe, icterische Hautverfärbung zeigt und wenn er gallige oder grüne Massen erbricht, nützt *Bryonia*. Verabreichung: alle 2, oder wenn nöthig alle halben Stunden.

Hat die Krankheit mehr *stomachalen Charakter*, resp. tritt Nausea mit Erbrechen in den Vordergrund, und sind die erbrochenen Massen schleimig oder mit Blut gemischt, so ist *Ipecacuanha* zu verordnen. Die Intervalle der Dosen sind wie bei Bryon. Wenn das Erbrechen schwarz oder kaffeefarben ist, soll man an Phosphor denken, der in gleicher Weise wie Ipec. zu geben ist.

Ist die eigentliche *hämorrhagische* Form des Fiebers ausgebrochen, dann giebt man *Ipecac*. zweistündlich, wenn nöthig auch halbstündlich. Das Blut ist in diesem Falle frisch roth oder bräunlich.

Erscheint es dagegen schwärzlich oder kaffeefarben und quält den Patienten ein unlöschbarer Durst, so passt wiederum *Phosphor*.

Ist das Blut im Erbrochenen und im Urin wie zersetzt, dann soll Crotalus helfen. (Farrington preist das Mittel ebenfalls in schleichenden Fiebern, wenn sich in dem Blutgemenge ein charakteristischer Niederschlag von entarteten Blutkörperchen, von Fibrin etc. zeigt, der wie verkohltes Stroh aussieht. Ref.)

Bei Fieber mit *schwarzem Harn*, besonders wenn der letztere die Neigung zeigt, einen kaffeeartigen Niederschlag zu bilden, und wenn ein unlöschbarer Durst und Harndrang da ist, trotzdem der Urin nur spärlich abgeht oder ganz versiegt, ist *Phosphor* zu geben. Wenn aber der Fall zur Blutentmischung Tendenz hat und, wie schon bemerkt, die Blutkörperchen zerfallen, ist *Crotalus* besser.

Ist die Temperatur am Abend bei 40° C. angelangt, wechselt man am Besten *Aconit* mit dem sonst angezeigten Mittel. Sinkt das Fieber auf 38° C., so setze man Aconit wieder aus.

Ist, besonders am Anfang der Krankheit, Frostschauder vorhanden, so wird derselbe mit Camphora bekämpft.

Tritt, bei unerwartetem schlechten Ausgang der Krankheit, Frieren später ein, so greife man zu *Arsenik*.

Wenn der Fall unter keinen der angeführten Typen untergebracht werden kann, oder wenn trotz der indicirten Behandlung der Kranke einer vollständigen Erschöpfung anheimzufallen scheint, und wenn dabei eine subnormale Temperatur von unter 36,5° C. vorherrscht, so ist Arsen. zweistündlich, wenn nöthig auch sogar alle Viertelstunden zu verabreichen.

Oft treten *Complicationen* auf. Wenn z. B. eine Pleuritis während der Krankheit entsteht, giebt man Bryonia mit dem sonst indicirten Mittel im Wechsel. Tritt eine Pneumonie auf, passt *Phosphor* im Wechsel mit dem anderen indicirten Mittel. Bei begleitender *Bronchitis* nehme der Kranke *Ipecac*.

Als Folgen der Krankheit hat man es oft mit Magenverderbniss zu thun. Dann passt Pulsatilla, Nux vom., Ipecac. oder Arsen. je nach den betreffenden Symptomen. Täglich 4—5 Mal 1 Dosis. Ist die Folge ein galliger Zustand resp. ein chronischer Icterus, hat man unter *Bryonia*, Mercur. dulcis oder Sulfur zu wählen. Gegen Diarrhöe ist Mercur. dulc., oder Veratrum, oder Arsen. in's Feld zu führen. Bei chronischer Dysenterie passt Mercur. corros., Belladonna oder Rhus toxicod. Gegen die Affectionen der Athmungsorgane nennt Dr. Hayward die erprobten Mittel: Ipecac., Bryonia, Phosphor., und Schwefel.

Von anderen Krankheiten heisser Klimate führt Verfasser ausserdem noch die folgenden vor und giebt ihre Behandlung an:

Sonnenstich. Wenn derselbe mit Schwindel oder in Form einer plötzlichen Ohnmacht auftritt, mag derselben Schwindel vorangegangen sein oder nicht, so ist *Glonoin* passend und zwar wird das Mittel alle 5 Minuten zu 2 Tropfen gegeben, und, wenn sich der Pat. zu erholen beginnt, nach 20 oder 30 Min., bis er sich ganz vom Anfall erholt hat. Gleichzeitig werden Kaltwasser-Umschläge oder Eis auf den Kopf applicirt, während man ein Senfpflaster auf die Füsse legt. Ist der Kranke wieder zu sich gekommen, so reagirt der Kopf gewöhnlich mit Hitze und Schmerz, Klopfen der Arterien mit äusserster Aufregung. Dann ist Belladonna alle halben Stunden zu reichen. Erhebt sich die Temperatur zu beträchtlicher Höhe und ist eine Menin-

gitis zu befürchten, so ist Aconit mit Bellad. im Wechsel zu geben.

Zeigen sich Erscheinungen von allgemeiner Paralyse, darf man mit Nux vom. nicht zögern. Man gebe es 1 Woche lang alle 4 Stunden, später Sulfur auf gleiche Weise.

Acute Dysenterie: Hier ist Mercur. corros. ein wunderbares Mittel, wenn die Durchfälle von grossem Tenesmus, Schmerz im After und blutig-schleimigen Beimengungen begleitet sind. Darreichung alle 2 Stunden. Ist Fieber dabei und der Puls frequent, aber nachgiebig (nicht wie ein Draht, bei Aconit. Ref.), quält ferner den Patienten grosser Durst, alterniere man Belladonna mit Mercur. Ist der Puls hebend, voll, hart, und zugleich frequent, wechselt man Merc. corros. mit Aconit. Ist heftige Nausea und nur wenig Fieber da, so gebe man im Wechsel Mercur und Ipecac.

Diarrhöe. Sind die Stühle ohne gerade dysenterisch zu sein, sehr häufig und hat der Schmerz seinen Sitz mehr im Abdomen als im Rectum, ist *Merc. dulcis* alle 2 St. zu geben. Wird der Schmerz heftiger und krampf- oder kolikartig, so ist Veratrum anzuwenden.

Cholera asiatica: Bei der eigentlichen, echten Cholera, wenn Frost, Prostration, Krämpfe und reiswasserähnliche Stühle vorherrschen, ist *Camphora* ein gutes Mittel. Verabreichung: alle 20, 10 oder 5 Minuten 3 Tropfen auf 1 kleines Stück Zucker.

Dominiren nicht so fest. Frost und Krämpfe, als vielmehr Diarrhöe oder Brechen, giebt man statt des Camphers *Cuprum.* Ist Brechdurchfall nebst Wadenkrämpfen oder überhaupt Krämpfen in den Muskeln da, denke man an Veratrum.

Acuter Icterus: Es entsteht in den Tropen häufig nach einem Excess in Baccho oder durch einen geringen Diätfehler. Ist er von Fieber begleitet mit hohen Temperaturen, so ordinire man Merc. dulcis und Aconit im Wechsel alle Stunden oder zweistündlich. Ist das Fieber nur gering und die Temperatur wenig hoch, giebt man Merc. dulc. und Bryonia im Wechsel. Diät, leicht verdaulich!

Typhus: Bei hoher Temperatur bis über 40° C. wirkt Aconit und Baptisia im Wechsel vorzüglich; zeigt das Thermometer aber unter 40° C., so giebt man zweistündlich Baptisia und Merc. corros. im Wechsel.

Ausser diesen Mitteln ist täglich einmal ein Theelöffel voll Schwefelblumen (doch wohl am Besten Lac sulfuris. Der Ref.) in einer halben Tasse Milch zu geben.*) Leichte Diät.

Diphtherie: Mercur. cyanat. und Bellad. im Wechsel, alle 2 Std., oder wenn nöthig stündlich. Zwischen hinein Gargarismen mit Milch, in welcher 1 kl. Löffel Schwefelblumen gethan wurde. (Diese letztere Anwendungsweise des Schwefels kann angenehmer durch Insufflation des Schwefelpulvers mit einem Zerstäuber, oder im Nothfall mit einem Strohhalm, direkt auf die afficirten Stellen abgeändert werden. Ein Arzt in Konstantinopel, dessen Namen ich leider vergessen, hatte laut dem „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte" vor einigen Jahren während einer heftigen Diphtherieepidemie daselbst sehr gute Erfolge bei dieser Anwendung des Schwefels erzielt. — Nachdem die Statistik die Vorzüglichkeit der Serumtherapie bei Diphtherie unzweifelhaft dargethan, sollte auch im homöopathischen Lager dieses neue Mittel mehr Anwendung finden, um so mehr, da die ganze Serumbehandlung voll und ganz auf dem homöopathischen Grundgesetz: Simila similibus beruht. Unserem altbewährten Mercur. cyanat. wird deshalb kein Abbruch gethan. Es wird immer noch Fälle geben, wo das Serum im Stich lässt und Merc. cyanat. heilt und umgekehrt. Die genauen Indicationen für beide Mittel festzustellen sollte unsere Aufgabe sein. — Der Ref.)

Endlich giebt der Verf. noch eine Uebersicht der Mittel, die bei den angeführten Krankheiten in Betracht kommen, nebst ihrem Verdünnungsgrad wie folgt:

Aconit 1.; Arsen. 3.; Bellad. 1.; Baptisia 1.; Bryonia 1.; Camphora in Urtinctur; China 1:100; Crotalus 3.; Cuprum 3., Glonoin 3., Hyoscyamus 1.; Ipecac. 1., Merc. corr. 3.; Merc. cyanat. 3., Merc. dulc. 3.; Nux vom. 3., Phosphor 3.; Pulsatilla 1.; Rhus tox. 1.; Sulphur 3. Centesimale; Veratrum album 3.

Die Handelskammer in Liverpool fand für gut, den Vortrag drucken und an die Missionare und Seeleute vertheilen zu lassen.

Bern (Schweiz). Dr. **Rob. Stäger.**

*) Dieses Mittel, in dieser Form, ist wohl kaum homöopathisch zu nennen. Red.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.



Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 135. **Leipzig, den 18. November 1897.** **No. 21 u. 22.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. IX. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft. Prüfung von Spartium scoparium. Referent Dr. **Schier** in **Mainz.** — **Glossitis mercurialis.** Von Dr. **Mossa.** — **Bericht über eine ausserordentliche Sitzung des Vereins der Stuttgarter homöopathischen Aerzte.** Von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.** — **Hamamelis. Witch hazel (Water seeker) Zaubernuss.** Von Dr. **Mossa.** — **Die Herbst-Versammlung 1897 des Sächsisch-Anhaltiner Vereins homöopathischer Aerzte.** Von Dr. **Alexander Villers-Dresden.** — **Ruhelosigkeit und Unruhe als charakteristisches Symptom.** Von Dr. **Mossa.** — **Dr. Gotthold Wilhelm Sorge, gestorben am 18. Mai 1897.** Von Dr. **Mossa.** — **Pharmaceutisches.** Von **William Steinmetz.** — **An die Mitglieder des homöopathischen Centralvereins.** — **Lesefrüchte.** — **Personalia.** — **Quittung.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

IX. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft.

Prüfung von Spartium scoparium.

Referent Dr. **Schier** in **Mainz.**

Nachdem aus verschiedenen Gründen eine längere Pause in den Prüfungen bez. in der Veröffentlichung der Resultate eintreten musste, komme ich heute endlich dazu, über den Verlauf und Erfolg unserer Versuche mit obigem Mittel zu berichten. Es wurden von dieser Pflanze die Winterwurzel sowie die Stengel und Blüthen in natura sowohl (Infuse aus den frischen Bestandtheilen) als auch in Form der betr. Tincturen untersucht. Zwischen den Experimenten mit diesen verschiedenen Pflanzentheilen prüften wir, um eine Angewöhnung an das Mittel möglichst zu verhüten, die **Spiraea ulmaria als VIII. Mittel**; über diese Prüfung habe ich in Nr. 25/26 des 133. Bandes dieser Zeitschrift bereits referirt.

Demnächst werde ich nun noch den Bericht über die **Prüfung von Arum maculatum**, welches wir als **Mittel Nr. IX** untersuchten, bringen und damit die von mir geleiteten Prüfungen schliessen; ich kann dies um so eher, nachdem in jüngster Zeit durch Beschluss des Centralvereins die Prüfungen mit grösserer Energie und Planmässigkeit von sämmtlichen homöopathischen Aerzten Deutschlands aufgenommen werden sollen.

Prüfungen am eigenen Körper haben, abgesehen von den etwa dadurch gewonnenen speciellen arzneilichen Kenntnissen, mancherlei wissenschaftliche Vortheile für die Betheiligten. Ich selbst bin u. a. dadurch bestärkt worden in der Gewissheit, dass beim Gesunden durch Verdünnungen über etwa die IV. D. P. hinaus kaum bemerkenswerthe Symptome erzielt werden können, dass wir also den auf Hochpotenzen basirten Prüfungsprotokollen äusserst misstrauisch gegenüberstehen müssen und, da ein sehr bedeutender Theil unserer Arzneien nur in Hochpotenzen geprüft ist, bisher keinen Grund haben, mit unserem exacten Wissen in der Materia medica allzu prahlerisch aufzutreten. Auch die von Herrn Collegen Goullon im neuesten Heft der Berliner Zeitschrift veröffentl. Briefe Hahnemann's sind nur geeignet, das namentlich bei den Hochpotenzlern gemeiniglich in sehr reichem Maasse vorhandene Selbstgefühl in dieser Hinsicht schwer zu demüthigen. Ich hoffe nun, dass der Centralverein, nachdem er officiell sich engagirt hat, in dieser Beziehung dieselben Erfahrungen machen, bezüglich seiner positiven Leistungen aber, zumal er mit grösseren Machtmitteln auftreten kann, bessere Resultate erzielen wird, als dies unserer kleinen Prüfungsgesellschaft möglich war. Meinen bisherigen Mitarbeitern spreche ich noch an dieser Stelle für ihre freundliche Beihilfe meinen verbindlichsten Dank aus und **ersuche diejenigen Herren, welche ihr Protokoll über das IX. Mittel noch nicht eingeschickt haben, dies baldigst besorgen zu wollen.**

Der Besenpfriemen- oder Besenstrauch, Spartium scoparium nach Linné = Sarothamnus scoparius nach Koch, gehört zur grossen Familie der Papilionaceen, welche in unserer homöopathischen Pharmakopöe noch so gut wie gar nicht vertreten ist, wenngleich einige dahin gehörige Pflanzen als giftig bez. als Volksheilmittel bekannt sind; ich nenne hier davon nur den traubigen Goldregen = Cytrisus Laburnum, die kriechende Hauhechel = Ononis repens, den Wundklee = Anthyllis vulneraria, das Bockshorn = Trigonella foenum graecum, den Goldhonigklee = Melilotus officinalis, die Heilgeissraute = Galega officinalis, die Platt- oder Kichererbse = Lathyrus sativus, über welch letzteres Mittel Herr College Bojanus im 2. Heft des laufenden (XII.) Bandes der Berliner Zeitschrift sehr eingehende Studien veröffentlicht hat. Leider ist es ja Sitte, die seltensten sozusagen unmöglichsten Substanzen — Acidum fluoricum! — auf ihre arzneiliche Wirksamkeit zu prüfen, einheimische Pflanzen aber, welche im Volke seit Jahrhunderten als heilkräftig bekannt sind und verwendet werden, zu ignoriren; eher wird man Rubidium, Lanthan und Dridym in ihrer elementaren Form prüfen, als die Schätze zu heben suchen, welche die Natur uns als Heilmittel quasi vor die Augen setzt in Form von lebenden Wesen, welche unter denselben terrestrischen, klimatischen und sonstigen Einflüssen wie wir selbst existiren und schon hierdurch die wichtigsten geheimnissvollsten Bedingungen des Aehnlichkeitsgesetzes, das doch ein Naturgesetz sein soll, erfüllen, von der geradezu idealen natürlichen Potenzirung der heilkräftigen Substanzen gar nicht zu reden. Mit unserem Mittel dürfen nicht verwechselt werden die verschiedenen Species des Ginsters = Genista, von welchen bei uns am bekanntesten ist der sogenannte deutsche Ginster = Genista germanica; von Laien wird nämlich unrichtigerweise das Spartium scoparium häufig als Ginster bezeichnet, in manchen botanischen Werken findet man auch den Besentrauch als Genista scoparia benannt. Uebrigens sind die beiden hiergenannten Pflanzen leicht zu unterscheiden; während die Genista germanica dornige Stengel hat und nur 20—60 cm hoch wird, ist das Spartium scoparium dornenlos und erreicht eine Höhe von 50—250 cm; beide Pflanzen kommen häufig unmittelbar nebeneinander vor, z. B. im Walde bei Bingerbrück. Eine andere Abart des Ginsters, welche, weil dornenlos, leichter mit unserer Pflanze verwechselt werden könnte, ist der Färberginster, Genista tinctoria; er erreicht aber nur eine Höhe von 50—60 cm und braucht mehr Schatten und Feuchtigkeit als das Spartium, kommt daher mehr auf Wiesen, in Gebüschen und Laubwäldern vor.

Das Spartium scoparium ist ein in Mittel- und Südeuropa sehr verbreiteter Strauch mit langen, grünen, ruthenförmigen Aesten, wenig zahlreichen Blättern und in Traubenform angeordneten gestielten goldgelben Blüthen in schwärzlichen Hülsen; die Blüthen hat man auch zum Färben und die Knospen als Kapernsurrogat benutzt. Der Strauch selbst dient zur Anfertigung von Besen, Flechtwerken und dergleichen. Er gedeiht vortrefflich auf trockenem, sandigem, schlechtem Boden und wird bisweilen als Futterpflanze, zu forstlichen Zwecken und als Hecke angepflanzt; andererseits wird er im Forstbetrieb auch ein lästiges Unkraut. Mehrere Varietäten cultivirt man als Ziersträucher, z. B. das Spartium junceum, den spanischen Ginster, der zwar in Mitteleuropa nur schwer fortkommt, in Südeuropa, zumal an den Küsten des Mittelmeeres aber in solcher Dichtigkeit zu finden ist, dass er zur Blüthezeit der ganzen Landschaft ein eigenthümliches Gepräge giebt; vergl. Dr. Puhlmann S. 8 der Leipziger Popul. Zeitschr. Nr. 1/2 1897. Der Strauch wird 8—10 Jahre alt und blüht bei uns im Mai und Juni. Nach Hahnemann (Apothekerlexikon) haben „die grossen, gelben, schmetterlingsförmigen Blumen keinen Geruch, aber einen bitteren Geschmack und sind nebst den nierenförmigen, platten, glänzenden, braungelben Samen, welche einen süsslichen bitterlich ekelhaften Geschmack besitzen, zur Ausleerung von oben und unten in Substanz und Aufguss gebraucht, und vorzüglich bei Gichtschmerzen empfohlen worden. Auch den Saft des Krautes hat man zu ähnlichen Behufen verwendet. Das aus der Asche dieses Krautes ausgelaugte und eingedickte Salz hat man als harntreibend gerühmt." In der homöopathischen Pharmakopöe ist die Essenz aus den frischen Blüthen officinell.

Nach Lewin (Toxikologie) enthalten die Blüthen neben einem krystallinischen Farbstoff, dem Scoparin, das diuretisch wirken soll, das flüchtige, ölige Alkaloid Spartein. „Dasselbe lähmt das Rückenmark und die motorischen Nerven, die ihre elektrische Erregbarkeit einbüssen und auch die Hemmungscentren des Herzens. Nach 0.05—0.07 gr. subcutan angewandt, zeigt sich bei Warmblüthern nur geringe Steigerung von Puls- und Athemfrequenz, nach 0.15—0.2 gr. Würgen, Störungen in der Coordination der Bewegungen und Somnolenz. Die Athmung wird beschleunigt, später verlangsamt und dyspnoetisch. Die Herzthätigkeit wird geschwächt und unregelmässig, die Pupillen erweitern sich und unter Krämpfen erfolgt der Tod, wahrscheinlich in Folge von Lähmung des Respirationscentrums. Derselbe lässt sich durch künstliche Athmung längere Zeit hinausschieben. Nach dem Tode wurden bei solchen vergifteten Thieren die Muskeln und peripherischen Nerven noch erregbar gefunden."

Herr Bibliothekar Günther in Leipzig hatte

die Güte, mir aus Hirschel's Archiv folgende unser Mittel betreffende Excerpte zu übersenden:

„**Hirschel's Archiv I. Bd. pag. 207**: Genista scoparia.

Allg. med. Centralzeitung XXII, 100: Physiologische Wirkungen:

Stenhouse hat in der Genista scoparia zwei Bestandtheile nachgewiesen, welche für die praktische Pharmakologie nicht ohne Bedeutung sein dürfen: 1. Das **Scoparin**, durch Eindampfungen des wässerigen Decocts der Pflanze; die gallertartige gelbe, Masse enthält das Scoparin in unreinem Zustande; gereinigt stellt es sich in sternförmigen Krystallen dar und ist in siedendem Wasser und Alkohol löslich. Das Scoparin wirkt in hohem Grade diuretisch; die Wirkung tritt in der Regel erst nach 12 Stunden ein, die Quantität des Urins ist mehr als verdoppelt.

Die Dosis des Mittels beträgt 20 — 25 Centigr. für einen Erwachsenen. 2. Das **Spartein**, aus der Mutterlauge der Pflanze durch Destillation zu gewinnen, ist eine organische Basis von flüssiger Consistenz, farblos, flüchtig, intensiv bitter, stark narkotisch. Ein Tropfen Spartein in Alkohol gelöst, brachte bei einem Kaninchen eine sechs Stunden währende Narkose hervor, bei einem anderen Kaninchen bewirkten 20 Centigr. Convulsionen, später Torpor, nach 3 Stunden Tod.

Hirschel's Archiv II. Bd. pag 195: (Anasarca) Spartium scoparium:

Bei einem 40 Jahr alten, in Folge Nephritis albuminosa an ausgebreiteter Hautwassersucht leidenden Manne verschwand nach 14tägigem Gebrauche des Infusum der Blüthen von Spartium scoparium die Wassersucht vollständig und der Harn reagirte nicht mehr auf Eiweiss.“ —

Von Seiten der Allopathen wird das Spartein als schwefelsaures Salz, Sparteinum sulfuricum, in Dosen von 0.01 — 0.1 subcutan und innerlich verwendet; nach Kobert (Lehrbuch der Pharmakotherapie 1897, S. 272) „steigert es die Herzarbeit unter mässiger Verlangsamung der Schläge. Das auf künstlichem Wege daraus dargestellte Oxyspartein wird als salzsaures Salz, Oxysparteinum hydrochloricum, in gleichen Dosen und mit ähnlichem Erfolg verordnet. Beide wirken übrigens nur kurze Zeit hindurch; alsdann scheint Gewöhnung einzutreten.“

Sehen wir nun zu, inwieweit unsere Prüfungsgesellschaft das im Vorstehenden Angeführte bestätigt gefunden, inwieweit sie etwa neue, unbekannte Symptome eruirt hat.

Zunächst wurde die Wurzel, und zwar die im Winter gesammelte, versucht. Herr Apotheker Steinmetz hatte die Güte, die betr. Tinctur speciell für uns herzustellen. Vorher prüfte ein Theil unserer Gesellschaft **das aus der frischen Wurzel hergestellte Infus.** Diese Wurzel wurde im December 1895 im Walde bei Offenheim, $1^1/_2$ Stunden von Alzey, an der hessisch-pfälzischen Grenze gesammelt und von mir direct an die Mitglieder vertheilt.

I. Frau **Dr. Schier** in **Mainz.** Am 19. December 1895 wurden 250 gr. Wasser zum Sieden erhitzt, in das siedende Wasser 5 gr. der sauber gewaschenen Wurzelstückchen — die einen Durchmesser von 1 — 8 mm hatten — gebracht und 10 Minuten gekocht; die resultirende Flüssigkeit wurde durch ein feines Drahtsieb gegossen und deren Quantität zu 110 gr. festgestellt; dieselbe hat die Farbe von dunklem Bier mit einem Stich ins Röthliche und schäumt beim Schütteln wie Bier. **Von dieser kalt gewordenen Flüssigkeit nimmt die Prüferin Nachmittags $4^1/_2$ Uhr 15 gr. ohne Zusatz:** Geschmack nach Erde und stark bitter, besonders im Nachgeschmack, Uebelkeit erregend; einige Minuten später geschmackloses Aufstossen von Luft, $4^3/_4$ Uhr starkes Wasserzusammenlaufen im Mund mit bitterem Geschmack. Nachmittags 5 Uhr ausnehmende Trockenheit beider Lippen, mit Brennen verbunden.

II. **Bei Dr. L. Atzerodt** in **Duisburg ist das Decoct, von welchem erhebliche**, nicht näher angegebene **Quantitäten genommen wurden**, wirkungslos geblieben.

III. **Dr. U. Atzerodt** in **Dresden hat das ganze Quantum der ihm übersandten Wurzel, circa 50 gr., mit ungefähr 2 Liter Wasser aufgekocht und als Theeabguss getrunken.** Resultat: Geringes Magendrücken.

IV. **Dr. Roth** in **Mainz hat Mitte Januar 1896 mehrmals bis zu 10 gr. der Wurzelabkochung getrunken**: Geschmack widerlich, herb. Geringe Störungen des Allgemeinbefindens in dieser Zeit glaubt er vielleicht durch Erkältung mitbedingt.

V. **P. Weber,** ca. 50 Jahre alt, Landwirth in **Offenheim** bei Alzey, der mir bei Beschaffung der Wurzel behilflich war, **kochte im December 1895 ca. 20 gr. der Wurzel in $^3/_4$ Liter Wasser und trank den Abguss zusammen mit seinem 15jährigen Sohn.** Beide constatirten darauf Hitze im ganzen Körper, besonders im Kopfe (drückend), Uebelkeit, Gähren im Leibe; Nachts musste der Vater wider seine Gewohnheit 3 Mal aufstehen und eine erheblich vermehrte Menge Urin lassen.

VI. **Dr. Schier** in **Mainz nahm von einer Abkochung von 5 gr. der Wurzel mit 250 gr. Wasser zu 110 gr. einer dunkelrothen, bierähnlichen, schäu-**

menden Flüssigkeit am 19. December 1895, Nachm. $4^1/_2$ Uhr 30 gr. ohne Zusatz: Geschmack sehr unangenehm nach Erde und, zumal der Nachgeschmack, sehr bitter mit Uebelkeit, fast bis zum Erbrechen. $4^3/_4$ Uhr 2 Mal geschmackloses Aufstossen von Luft.

Von einer Abkochung von 20 gr. der Wurzel mit 500 gr. Wasser zu 420 gr. Decoct von oben beschriebenem Aussehen **nahm er am 5. März 1896 Nachm.** $2^1/_2$ **Uhr ca. 120 gr. ohne Zusatz**: Geschmack unangenehm, primäre Uebelkeit fast bis zum Erbrechen erregend, Pulsfrequenz, die vor Beginn des Versuches 75 beträgt, steigt auf 80. Nachm. $3^3/_4$ bis 4 Uhr aufsteigende Hitze nach dem Kopfe, namentlich nach der rechten Schläfe, eine ganz ungewöhnliche Erscheinung. Später den ganzen Abend Eingenommenheit im Kopfe.

* * *

Nach einer Pause von einigen Monaten wurde dann **im Frühjahr und Sommer 1896 die von Herrn Apotheker Steinmetz angefertigte Tinctur aus der Winterwurzel geprüft.**

I. **Frau Dr. Schier nimmt am 16. März 1896 Nachm. 4 Uhr 5 Tropfen der braunrothen, bierfarbigen Tinctur in 1 Esslöffel Wasser**: Beständiges Aufstossen von Luft den ganzen Abend. Um 7 Uhr Abends kolikartige Schmerzen im Magen und Unterleib, $^1/_4$ Stunde später hellgefärbter, breiiger Durchfall mit starkem Brennen im Anus nachher, etwa 10 Minuten hindurch. Nach dem Durchfall hören die kolikartigen Schmerzen auf. Appetit gut. Abends $9^3/_4$ Uhr wiederholen sich die Kolikschmerzen, aber nur im Unterleib, worauf um 10 Uhr Abends wiederum Durchfall, dünner, schärfer und schaumiger als um $7^1/_4$ Uhr sich einstellt mit Nachlass der Schmerzen. Abends $10^1/_2$ Uhr abermals Durchfall ohne vorhergegangene Leibschmerzen, aber mit nachfolgendem Brennen im Anus. Schlaf gut.

Am 17. März Vorm. $7^1/_2$ Uhr Durchfall ohne Schmerzen und Brennen. Der vordere Theil des harten Gaumens ist geröthet und schmerzhaft, besonders beim Essen und bei Berührung mit der Zunge.

Am 21. März Vorm. 10 Uhr 10 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser: Nachm. 4 Uhr krampfartige Schmerzen im Magen und Unterleib mit nachfolgendem Durchfall, welcher scharf und brennend ist, worauf die Schmerzen nachlassen, ebenso um 7 Uhr Abends. In der folgenden Nacht Schwere im Magen und Unterleib, wie wenn ein Stein darin läge.

Am 22. März Morgens beim Frühstück Uebelkeit mit Leibschmerzen, bald darauf hellgefärbter, mit Brennen verbundener Durchfall, worauf das Leibschneiden nachlässt, während die Uebelkeit den ganzen Vormittag andauert. Nachm. 2 Uhr Kolik mit Durchfall ohne Bremen, ebenso Nachm. 4 und $6^1/_2$ Uhr.

Am 23. März Morgens 8—$9^1/_2$ Uhr desgleichen.

Am 5. April Vorm. $10^1/_4$ **Uhr 10 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser**: Gegen Abend krampfartige Schmerzen im Magen, von 9 Uhr ab auch im Unterleib mit Zwang zum Stuhl, der sehr hart ist. $^1/_2$ Stunde später starker Krampf im Unterleib und Magen mit Uebelkeit.

Am 6. April beim Aufstehen dieselben Schmerzen im Magen und Unterleib mit Durchfall. Mittags stellt sich zur rechten Zeit die Regel ein; dabei heftige drückende Kopfschmerzen in der ganzen Stirn und auf dem Scheitel, welches erst Abends vor dem Zubettgehen verschwindet. Aehnliche Kopfschmerzen, welche auch sonst zuweilen vorkommen, vergehen stets erst in der Nacht, nachdem sie einige Zeit geschlafen. Abends starkes Stechen im Unterleib beiderseitig, was sonst nie vorkommt; nachher auch kolikartige Schmerzen im Leib. Nachts fieberhafter, aufgeregter Zustand, wacht sehr häufig auf; Blutverlust abnorm stark, ebenso am 7. April, dabei grosse Schwäche. Blut dunkel, normal, nicht stückig. Stuhlgang Vormittags normal, ebenso am 8. April.

Am 7. und 8. April Kopfschmerz drückend auf dem Scheitel, Mittags beginnend und gegen 9 Uhr Abends verschwindend, durch Handarbeit nicht verschlimmert, nach welch letzterer sonst die Kopfschmerzen sich verstärken. Am 8. April Abends Jucken auf der Haut der Oberschenkel, andauernd bis zum Einschlafen; am vorhergehenden Abend hatte sich ebenfalls schon Jucken eingestellt, doch wusste sie nicht bestimmt zu beurtheilen, ob dasselbe auf das Mittel zurückzuführen sei, was jetzt indessen nicht mehr zweifelhaft sein kann.

Am 9. April nach dem Mittagessen Kopfweh derselben Art wie an den vorhergehenden Tagen, jedoch in geringerer Stärke und schon nach 1 Stunde verschwindend. Abends Jucken auf der Haut der Oberschenkel.

Am 10. April nach dem Aufstehen drückender dumpfer Schmerz im Leib, wie wenn Magen und Darm mit Steinen angefüllt wären; dabei Uebelkeit und Drang zum Stuhl, der erst nach $^1/_2$ Stunde von Erfolg ist.

Am 11. April Vorm. $7^1/_2$, 8 und $8^1/_2$ Uhr hellgefärbter Durchfall, mit Brennen verbunden.

Am 25. April Vorm. 9 Uhr 10 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Nachm. von 4 Uhr ab Leibschmerzen, Aufgetriebenheit, Bewegung, als ob der Leib eingeschnürt wäre, dabei fortwährend Aufstossen; starker Drang zum Urinlassen, dessen Menge bedeutend gegen sonst vermehrt ist. Nachts ziehende Schmerzen in den Hüften und im Kreuz,

II. **Dr. Andries in Nizza nahm am 27. Januar 1896 10 Tropfen der Urtinctur, am 29. Januar 25 Tropfen, am 2. Februar 50 Tropfen und am 6. Februar 100 Tropfen,** konnte aber nicht das geringste Zeichen irgend einer Wirkung auf ein specielles Organ oder auf das Allgemeinbefinden wahrnehmen.

III. **Dr. L. Atzerodt in Duisburg nahm von der Urtinctur am 7. April Mittags 12 Uhr zunächst 50 Tropfen, am selben Tage Abends 11 Uhr weitere 100 Tropfen, am 9. April Abends 6 Uhr 200 Tropfen, vor dem Schlafengehen um 11 Uhr Nachts steigerte er die Dosis auf 300 Tropfen und nahm schliesslich am 12. April 11 Uhr Morgens noch 500 Tropfen auf einmal ein,** ohne auch nur im Geringsten eine Wirkung zu verspüren.

IV. **Dr. U. Atzerodt in Dresden prüfte zunächst die II. D.** ohne Erfolg.

Die Prüfung in Urtinctur ergab bis zur Höhe von 50 Tropfen keine Symptome.

Dann wurden 5 gr. Urtinctur in 4 Esslöffel Wasser genommen; 2 Symptome äusserten sich dann deutlich: Urindrang und Urinabsonderung zeigten sich stark vermehrt, wobei der Urin hellgelb, stark schaumig war; ferner verschlimmerte sich eine bereits bestehende mässige Acne ausserordentlich. Vorher schmerzfrei, begann sie zu jucken und zu schrinden und blutete bei der geringsten Veranlassung, z. B. beim Trocknen des Gesichtes nach Waschen, auch wenn ein ganz feines Handtuch benutzt wurde. Stellenweise, namentlich Abends, etwas Kopfschmerz. Gefühl von Eingenommenheit in der Stirn.

V. **Dr. Roth in Mainz nimmt am 2. März Mittags 1 Uhr 10 Tropfen der Tinctur.**

2. März Morgens im Bett grosse Hitze im ganzen Körper; Abends im Zimmer ebenso; kalte Luft erleichtert.

4. März 20 Tropfen.

5. März 30 Tropfen.

6. März Morgens im Bett wieder grosse Hitze und Unruhe; besonders im Kopf.

Später 50 Tropfen.

6.—7. März Nachts unruhiger Schlaf, Hitze im ganzen Körper. Jucken an verschiedenen Körperstellen, durch Kratzen erleichtert.

Morgens 10 Uhr Schwere im Kopf ohne Schmerz, wie Katerstimmung.

8. März Morgens dünner breiiger Stuhl; dabei kneifender Leibschmerz und reichlicher Schweiss. Jucken bes. am Rücken.

9. März Morgens im Bett viel Jucken an verschiedenen Körperstellen; leichter Schweiss am Rumpf.

Nachmittags: belegte Stimme, leichter Schnupfen und Nasenverstopfung.

10. März Morgens Stuhlverstopfung (grosse Seltenheit).

Mittags breiiger Stuhl ohne Schmerz. Jucken auf dem Rücken und einzelne Acneknoten.

10.—20. März keine Arznei.

Täglich öfters Stechen in der Herzgegend mit Schwächegefühl daselbst; Aengstlichkeit, Melancholie. Im linken Oberschenkel bis ins Knie oftmals Kälterieseln, bei bald kalt, bald heiss sich anfühlender Haut an dieser Stelle. Durch Reiben nicht beeinflusst.

20. März Mittags 3 Uhr 60 Tropfen.

20.—25. März keine Störung.

25. März Abends 6 Uhr Schmerz im Brustkorb, besonders am Sternum und den Ansatzstellen der Rippen an das Brustbein. Druck und Tiefathmen vermehrt den Schmerz. In der Nacht ist der Schmerz im Brustkorb sehr stark und hält auch nach dem Aufsein noch einige Stunden an. Verliert sich dann völlig und dauernd. Viel Hautjucken, besonders Abends und Nachts, hauptsächlich auf dem Rücken. Durch Widerlehnen an die Stuhllehne beim Sitzen wird das Jucken an den beiden Angulae scapulae besonders intensiv.

27. März Jucken auf dem Rücken wie seither.

30. März und die folgenden Tage Drängen und Drücken in den beiden Bauchringen, besonders links, zumal beim Gehen und Uriniren. Objectiv nichts nachweisbar daselbst.

VI. **Dr. Schier in Mainz nimmt am 16. März 1896 Nachm. 4 Uhr 5 Tropfen der braunrothen Tinctur in 1 Esslöffel Wasser:** Am 17. März zeigt sich Morgens an der Mundschleimhaut des linken Unterkiefers in der Nähe des Mundwinkels ein erbsengrosses, sehr empfindliches Bläschen.

Am 21. März Vorm. 10 Uhr 10 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser: Nachmittags von 2 Uhr ab bis 7 Uhr Schneiden im Unterleib und Drang zum Stuhl, alle $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde sich wiederholend, nach Abgang von Blähungen gebessert. Muss an diesem Nachmittag 5 Mal Urin lassen gegen sonst 2 Mal; die erheblich gegen die Norm vermehrte Urinmenge kann wegen der Praxis nicht gemessen werden.

Am 5. April Vorm. 10$^1/_4$ Uhr 15 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser: Nachmittags von 5 Uhr ab Druck im Magen und auf der Brust, nach Abgang von Blähungen gebessert. Am 6. April Morgens im Bett Druck im Magen und Unterleib, wie wenn er mit einer festen Masse angefüllt wäre. Den ganzen Tag über Druck nach dem Mastdarm, wie wenn er mit Faeces angefüllt wäre. Ebenso am 7. April. Verschlimmerung in der Ruhe, Besserung durch rasche Bewegung und Abgang von Blähungen.

Am 8. April Morgens im Bett sehr starke schmerzhafte Aufgetriebenheit des Leibes und Druck

namentlich auf die Blasengegend, nach dem Urinlassen gebessert. Ein ähnliches Gefühl muss wohl starker Ascites hervorrufen. Bald darauf starker Zwang zum Stuhl, welcher übrigens sehr fest ist. Nach dem Stuhlgang bedeutende Erleichterung.

Am 25. April Vorm. 9 Uhr 25 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser: Vormittags Unbehaglichkeit im Leib, Druck im Magen, Aufstossen und Gähnen, besser von $11^1/_2$ Uhr ab. Nach dem Mittagessen Drang zum Stuhl, bald darauf hellgelb gefärbter, theilweise dünner Stuhlgang. (Schluss folgt.)

Glossitis mercurialis.

Eine 50jährige Frau, Pförtnerin in einem Gasthofe, wurde von Dr. Chancerel (senior) im Hahnemann-Hospital zu Paris aufgenommen. Der Herr des Hauses, der sie zugeführt, war der Meinung, sie litte an Zungenkrebs.

Bei der ersten Untersuchung zeigte sich die Zunge dermassen geschwollen, dass Pat. kaum sprechen konnte. Dabei bestand ein ausserordentlich starker und fürchterlich stinkender Speichelfluss. Eine Härte liess sich jedoch an der Zunge, die mit einer grauen Haut bedeckt und äusserst schmerzhaft war, besonders bei der geringsten Bewegung, nicht nachweisen.

Somit war die Frage eines Cancer völlig ausgeschlossen. Es wurde Merc. sol. 6. Dil., 6 Tropfen in Wasser gelöst, 2stündlich 1 Esslöffel voll, verordnet. Ausserdem wurde die Zunge mit einer Lösung von Acidum nitricum 12. Dil., 1 Esslöffel auf 1 Glas Wasser, gewaschen. Da am folgenden Tage sich keine Besserung zeigte, so erhielt Pat. Hep. sulphur. Da die folgenden Tage Alles unverändert blieb, so wurde die Kranke einem möglichst sorgfältigen Examen unterworfen; was indessen nicht leicht war, da sie nur mühsam einen artikulirten Laut hervorbringen konnte. Indessen konnte sie doch das aussagen, dass die Zungenentzündung nicht lange bestanden, und dass man ihr Gurgelwasser von Calomel und selbst Sublimat, mehr oder weniger mit Wasser vermischt, verordnet habe.

Demzufolge gab Dr. Chancerel Acidum nitricum 30. Dil. 6 Tropfen, 2stündlich 1 Esslöffel voll. — Nach zwei Tagen zeigte sich etwas Besserung. Die Anschwellung der Zunge und der Mundgestank hatten sich etwas verringert. Nach Verlauf von ferneren vier Tagen hatten Schmerzhaftigkeit und Foetor oris noch mehr abgenommen, das Sprechen war nicht mehr so sehr erschwert; gleichwohl war die Zunge noch merklich geschwollen und der Speichel floss noch immer reichlich. — Um den Gang der Heilung zu beschleunigen, gab Verf. dasselbe Mittel in der 12. Dil.

Drei Tage später zeigte sich kein erheblicher Fortschritt. Ein sehr dicker, grauer Belag bedeckte noch immer die Zunge. Acidum nitricum wurde bei Seite gesetzt und Argentum foliatum 12. Dil. 6 Tropfen, 4st. 1 Esslöffel, gereicht. Unter Einwirkung dieses Mittels nahm die Geschwulst der Zunge, sowie der graue Belag und der Speichelfluss von Tag zu Tag prompt ab. Der Speichel floss selbst bei Nacht nicht mehr; das Sprechen wurde immer leichter.

Nach Verlauf von zwölf Tagen blieb nur noch ein leichter gelblicher Belag auf der Zunge. Das Sprechen ohne jede Störung. Der allgemeine Zustand vortrefflich, und verliess die Frau 20 Tage nach ihrer Aufnahme das Krankenhaus völlig gesund.

Verf. fügt hinzu: Vor einer langen Reihe von Jahren wurde Argentum foliatum als Mittel gegen den Missbrauch von Quecksilberpräparaten gerühmt.

Ref. vermisste aber in den Prüfungen dieses Mittels, das allerdings einen Speichelfluss hervorzubringen vermag, den Foetor oris, die Anschwellung und den Belag der Zunge — Zeichen, welche bei Argentum nitricum deutlich ausgesprochen sind.

Er selbst hat vor Jahren einen dem oben beschriebenen sehr ähnlichen Zustand, wozu noch grünliche Stuhlentleerungen kamen, veranlasst durch Einreibung von Quecksilbersalbe in die Haut propter scabiem, durch Merc. dulcis 3. trit. — also isopathisch — ziemlich schnell zur Heilung gebracht. (Revue homoeopathique française. 30. Juli 1896.)

Dr. **Mossa.**

Bericht
über eine ausserordentliche Sitzung des Vereins der Stuttgarter homöopathischen Aerzte am 4. November 1893 in Stuttgart.

Von Dr. med. **H. Göhrum** in **Stuttgart.**

Um $8^1/_2$ Uhr Abends eröffnete Herr Obermedicinalrath Dr. von Sick die Sitzung mit dem Bemerken, dass die Veranlassung zur Einladung zu dieser Sitzung ein *Schreiben Seitens des Vorsitzenden des Deutschen Apothekervereins* sei, in dem derselbe ausgeführt habe, dass ohne eine *Lösung der Valenzfrage* — wie dieser sie nennt — ein Weiterarbeiten an der homöopathischen Reichspharmakopöe nicht möglich sei. Da diese Frage auf der am 11. August d. J. in Berlin stattgehabten Sitzung der Commission offengelassen worden sei, so bitte er, schriftlich bis zum 10. November d. J. an ihn mitzutheilen, ob der Empfänger den beiliegenden Schlussthesen des Herrn Dr. Sulzer-Berlin zustimme, und wenn nicht, abgeänderte Vorschläge mit entsprechender Motivirung zu machen.

von Sick führte nun aus, dass er sich bei

seiner Antwort gerne auf einen Beschluss einer grösseren Anzahl von Collegen und Sachverständigen gestützt hätte, da mit diesem Beschlusse diese Frage auf Jahrzehnte hinaus festgelegt werde.

Von den hiesigen Collegen waren erschienen:

Dr. Mossa,	Dr. Göhrum,
Dr. Lorenz,	Geh. Hofrath Dr. Stiegele,
Dr. Donner,	Dr. Alfons Stiegele,
Dr. Stemmer,	Obermed.-Rat Dr. v. Sick,

ausserdem waren auf besondere Einladung die beiden Mitglieder der grossen Commission für das homöopathische Reichsarzneibuch: Geh. Hofrath Professor Dr. Schmidt-Stuttgart und Apotheker H. Mayer-Cannstatt, sowie Dr. Schlegel-Tübingen und Dr. Weiss-Gmünd anwesend.

von Sick gab einen kurzen Ueberblick über den Stand dieser Frage, die den Gehalt der sog. Urtinctur und der 1. Verdünnung an Grundsubstanz betrifft. Bisher unterschied man Essenzen und Tincturen, indem der Presssaft der frischen Pflanzen als Essenz und der alcoholische Auszug aus getrockneten oder festen Stoffen pflanzlicher oder thierischer Herkunft als Tinctur bezeichnet wurde. Diese beiden gelten als θ, worüber auch jetzt keine Meinungsdifferenz besteht, wohl aber in Bezug auf Herstellung der Essenzen. Sulzer will den Unterschied zwischen Essenz und Tinctur fallen lassen und beide einfach als „Muttertinctur" bezeichnet wissen. In Bezug auf die Substanzen, die gelöst werden, Salze, Metalle und Metalloide, ist vorgeschlagen, die betr. Substanz selbst als θ zu bezeichnen, was eine erhebliche Abweichung von Schwabe's Pharmacopoea homoeopathica polyglotta bedingt. Als Beispiel führt der Redner u. a. den Phosphor an: Nach Sulzer ist Phosphor θ und die erste mögliche Lösung 1 : 1000 also D 3. und nicht, wie nach Schwabe, θ, nach dem dann allerdings die nächste Verdünnung als C 2. oder D 4. zu bezeichnen ist. Bei Verreibungen gilt natürlich die Grundsubstanz als θ, wobei man sich besonders merken muss, dass Verreibungen pflanzlicher und thierischer Stoffe viel stärker, als die entsprechenden Verdünnungen aus der Muttertinctur sind. Hahnemann bezeichnete als θ die Muttertinctur und von löslichen Stoffen die erste mögliche Lösung, nach den Sulzer'schen Vorschlägen wäre aber der Gehalt der tiefen Verdünnungen bei Salz- etc. Lösungen ein gleichmässiger und dies sei für die tiefe Potenzen verordnenden Aerzte von Wichtigkeit und

deshalb seien vom ärztlichen Standpunkte die Sulzer'schen Vorschläge anzunehmen,

während von der 6. Verdünnung oder Verreibung an die Differenzen an Gehalt an Urstoff zwischen beiden Darstellungsvorschriften zu geringfügig und darum belanglos seien.

Der Vorsitzende ertheilte nun das Wort dem Herrn Geh. Hofrath Professor Dr. Schmidt als Sachverständigen. Dieser beschreibt die verschiedenen Herstellungsarten der Essenzen, weist auf den verschieden procentigen Alcohol hin, den Schwabe und Gruner anwenden, wobei bei dessen Stärke nicht einmal angegeben sei, ob Gewichts- oder Volumprocente gemeint seien, was auch wieder einen Unterschied bedinge, weshalb auch bisher die Muttertincturen so grosse Unterschiede aufzuweisen haben. Er bezeichnet als das *wissenschaftlich beste Verfahren zur Herstellung der Essenzen* das von Sulzer mitgetheilte *englisch-amerikanische,**) in *zweite* Linie möchte er das Gruner-Kittel'sche stellen; ob diese Anschauung auch vom ärztlich praktischen Standpunkt aus richtig sei, sei noch nicht versucht. Diese englisch-amerikanischen Muttertincturen seien dann θ und alle in ihrem Gehalt an Grundstoff gleich und damit falle dann die Gehaltsbezeichnung an wirksamem Stoff, an Arzneikraft wie bei Schwabe mit $^1/_6$, $^2/_3$, $^3/_4$ etc. weg. Bei den in Lösung benutzten Substanzen sei auch er wegen des sehr verschiedenen Lösungsverhältnisses der einzelnen Stoffe dafür, den Grundstoff als θ aufzustellen. Als Beispiele führt er an: Arsen. alb. löst sich in reinem Wasser 1 : 98, dazu giebt man, um das Schimmeln zu verhüten, noch soviel Alcohol, dass ein Verhältniss 1 : 100 resultirt; dies ist dann nicht θ, sondern D 2. Von Phosphor sei die erste mögliche Lösung = D 3., von Sulphur = D 2., also die sog. Tinctura Sulfuris = D 2. Er sei also dafür, dass

die Essenzen und Tincturen = θ und alle Chemikalien = θ angenommen werden,

damit werde möglichste Gleichartigkeit vom technischen Standpunkt aus erreicht; betr. der Verreibungen sei es sowieso klar, dass hier der Grundstoff = θ sei.

Jetzt eröffnete der Vorsitzende die allgemeine Debatte, an der sich die Anwesenden lebhaft betheiligten.

Weiss sagt, dass der Ausdruck „*Valenz*" schon in der Chemie als Ausdruck für die Werthigkeit der Elemente festgelegt sei, er schlägt statt dessen — schon aus sprachlichen Rücksichten — „*Gehalt an Urstoff*" vor, was auch richtiger als die schon im Organon für denselben Begriff vorkommende Bezeichnung „Arzneikraft" sei, welche aber andererseits wieder durch die Verdünnung oft erst ge-

*) Anm. Nach diesem Verfahren wird von der frischen Pflanze ein kleines Quantum rasch im Vacuum getrocknet, so der Wassergehalt ermittelt und danach die Menge und Stärke des zur Maceration und Auspressung der zerstückelten Pflanze zu verwendenden Alcohol bestimmt, um einen Auszug von immer gleicher Alcohol- und Extractstärke zu haben.

weckt werden sollte. von Sick verspricht, in der Commission dafür einzutreten.

Nachdem vom Vorsitzenden festgestellt ist, dass *alle Anwesenden betr. der Bezeichnung mit θ einig sind*, schlägt er vor, betr. der Herstellungsart der Muttertinctur als die beste die von Sulzer mitgetheilte englisch-amerikanische zu empfehlen und in zweite Linie die Gruner-Kittel'sche, in dritte die Schwabe-Hahnemann'sche zu stellen. *Ein* praktischer Einwurf spreche allerdings dagegen: die geprüften Mittel sind nach Hahnemann-Schwabe angefertigt worden. Diesen Einwurf bekämpfe aber Sulzer — und nach seiner Ansicht mit Recht — damit, dass Hahnemann nicht bloss Symptome, die er durch Anwendung der von ihm angefertigten Tincturen und deren Verdünnungen bekommen habe, sondern auch zufällige Beobachtungen und Vergiftungsfälle aufgenommen habe, welche durch Zubereitung verschiedenster Art und verschiedener Pflanzentheile entstanden seien. Im übrigen hält von Sick die möglichste Erschöpfung der Pflanze für das Wichtigste und ist deshalb zu obigem Vorschlag gekommen.

Weiss giebt eine Reihe von Tincturen herum, die Herr Apotheker Müller-Gmünd je nach Schwabe und nach Gruner angefertigt hatte und an denen stets deutliche Unterschiede in Bezug auf Farbe und Geruch bemerkbar waren, und zwar fast ausschliesslich zu Gunsten Gruner's, da diese den charakteristischen Geruch am deutlichsten zeigten.

Mossa bemerkt, dass er bisher für die Schwabe'sche Bereitungsweise gewesen sei, indessen müsse er zugeben, dass Hahnemann selbst in der Darstellung der Präparate variirt habe und z. B. bei Arnica das eine Mal vorschreibt, die frische Pflanze zu verwenden und das andere Mal die trockene Wurzel.

Apotheker H. Mayer ist für die Gruner-Kittel'sche Methode, nach der er schon lange arbeite.

Schlegel hält die Herstellungsart für ziemlich gleichgültig, da die Verschiedenheit der einzelnen Pflanzen nicht bloss im Wassergehalt, sondern auch in den specifischen Stoffen, die oft nicht messbar seien, liege, ähnlich wie beim Wein; auch bedinge sicher nicht bloss der Standort und grössere oder geringere Feuchtigkeitsverhältnisse des einzelnen Jahrganges, oder die Witterungsverhältnisse bei der Einsammlung, sondern der allerdings in seiner Wirkung noch nicht controlirbare Genius epidemicus Unterschiede in dem Gehalt an wichtigen Stoffen, wobei er letzterem Einflusse die grössere Wichtigkeit beimessen möchte.

Hierauf führte Herr Geh. Hofrath Prof. Dr. Schmidt noch aus: Eventuell könnten die verschiedenen Herstellungsmethoden combinirt werden. Auf Grund seiner Erfahrungen als langjähriger Visitator der homöopathischen Apotheken Württembergs müsse er constatiren, dass er in den Dispensatorien die von Mayer-Cannstatt, Mauch-Göppingen, Schwabe-Leipzig und Steinmetz-Leipzig bezogenen Muttertincturen stets von verschiedener Beschaffenheit gefunden habe, wobei auch das Alter und die Aufbewahrungsart und vor allem die Dauer des Absitzenlassens der angesetzten Tinctur bis zu ihrer weiteren Verarbeitung wesentliche Unterschiede bedinge. Er sei deshalb dafür, dass

> ***keine** allgemeinen Schemata, wie nach Schwabe, angegeben würden,*

sondern dass

> *für **jede** Drogue eine **Specialvorschrift** gegeben werde,*

wie schon in der Berliner Sitzung der Pharmakopöecommission besprochen worden sei.

Bei diesen Einzelvorschriften sei festzusetzen:

> *Der zu verwendende Theil der Drogue, Bestimmung von dessen Wassergehalt, Zusetzen von bestimmtem Weingeist im Verhältniss zu letzterem, Zeit der Extraction, Zeit des Stehenlassens behufs Abklärung, Lichtschutz und Aufbewahrungsweise.*

Jedenfalls müsse für ganz Deutschland Gleichheit herrschen.

Mit diesen Ausführungen erklärten sich alle Anwesenden einverstanden, und nachdem Schlegel dem Herrn Geh. Hofrath Prof. Dr. Schmidt für seine Bereitwilligkeit, seine reichen Erfahrungen und Kenntnisse uns in dieser, für die Sache der Homöopathie so wichtigen Angelegenheit zur Verfügung zu stellen, in warmen Worten gedankt und dieser kurz erwidert hatte, schloss der Vorsitzende den officiellen Theil dieser interessanten Sitzung.

Hamamelis virgin a.
Witch hazel (Water seeker) Zaubernuss.

Es ist dieses eins jener merkwürdigen, höchst wirksamen Mittel, die (wie bei uns die Arnica und das Hypericum), nachdem sie lange als Volksmittel in hohem Ruf und häufigem Gebrauch gestanden, von eklektischen Aerzten aufgenommen, schliesslich in die Hand der homöopathischen Aerzte gekommen und von diesen mehr oder weniger ausgiebig an Gesunden geprüft und nun nach Offenbarung ihrer Heilkräfte erst recht wieder zu Volksmitteln geworden sind.

Die Hamamelis virginica ist ein Staudengewächs aus der Familie der Berberiden, das in Amerika von Canada aus bis Carolina und Virginien sich verbreitet hat, wo es auf Hügeln und Bergen wächst. Sie blüht im October; ihre Früchte reifen erst im nächsten Sommer und sind als sogenannte

Zaubernüsse bekannt. Wie bei uns die Haselnuss-Staude, so hat in Amerika der Volksglaube der Hamamelis, die dort den Namen Witch hazel, also Zauberhaselnuss trägt, geheimnissvolle Kräfte zugeschrieben, die man zum Aufsuchen von Wasserquellen (daher auch Water-seeker, Wasser sucher) oder von Erzadern benutzt hat. Die Indianer lernten sie aber auch als ein gewisses Heilmittel kennen, als ein Mittel, das bei schmerzhaften Geschwülsten, Hämorrhoidalknoten, Geschwüren und Augenentzündungen (meist äusserlich angewandt) trefflich wirkt. Der Rinde legte man beruhigende, schmerzstillende Eigenschaften bei. Die Blätter gebrauchte man als Thee (innerlich) bei profusen Blutungen aus der Gebärmutter und dem Magen.

Dann wandten sie die Eklektiker bei Blutungen aller Art an.

So stand das Mittel auf Grund der Empirie in einem einseitigen Gebrauch, bis der homöopathische Arzt Dr. H. C. Preston dasselbe einer homöopathischen Prüfung unterzog.

So schätzenswerth aber auch die von ihm erlangten Prüfungsresultate sind, so wäre aus diesen die volle Wirksamkeit des Mittels, ohne Zuhilfenahme der zahlreichen klinischen Beobachtungen, nicht erschlossen worden. — Was das Präparat anbetrifft, so hat man homöopathischerseits hauptsächlich die aus den frischen Zweigen und der Rinde dargestellte Tinctur in Gebrauch gezogen, die Eklektiker bedienen sich gern des Decocts. — Beide sind aber durch ein anderes Präparat, in Amerika hauptsächlich durch das Extractum hamamelis destillatum, eine fast wasserhelle, angenehm riechende Flüssigkeit, die man auch nach Art der homöopath. Tinturen potenzirt hat, verdrängt worden.

Besonders ist dieses Extract durch Dr. Humphrey — der es geradezu als Wunderheilmittel (Marvel of healing) bezeichnet und in einer Fabrik im Grossen darstellt, und sodann durch die Homöopathische Officin von Böricke & Tafel in Umlauf und in alle Hände und Häuser gekommen. — Auch Dr. Schwabe und A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig beziehen dieses Präparat originaliter direct aus Amerika. — Es wird dies, sowohl innerlich als äusserlich, jetzt weit mehr als die Tinctur vom Publikum gebraucht.

Physiologische Wirkung. — So viel hat sich sicher aus den Prüfungen ergeben, dass die Hamamelis auf das venöse Gefässsystem eine bedeutende Wirkung ausübt, von wo aus seine Thätigkeit auf venöse Congestionen und hieraus resultirende Blutungen aus den verschiedensten Organen sich ableiten lässt. Einen wirklichen Bluterguss hat dies Mittel bei den Prüfungen wohl kaum hervorgebracht, abgesehen von einem Gebärmutterblutfluss bei einem jungen Mädchen in der Mitte der intramenstruellen Zeit; hier war das Blut frisch, hellroth, nicht gerinnbar — also gerade Zeichen einer mehr arteriellen Blutung, während die klinische Beobachtung doch hauptsächlich für den Abgang vom dunklem, geronnenem (stückweise) Blut spricht. Eine ähnliche Erscheinung begegnet uns aber auch bei der Sabina, die bei hellrothen flüssigen, also mehr arteriellen Blutungen angezeigt ist, und doch auch wieder bei Abgang von geronnenem Blut als wirksam gefunden worden ist.

Eine zweite Charakteristik für Hamamelis zeigt sich in dem eigenthümlichen dumpfen Schmerz in den afficirten Theilen, ein Wehthun, sagt Farrington, nicht gerade wie der Zerschlagenheitsschmerz der Arnica, auch nicht das empfindliche Weh der Lachesis, noch das stechende Weh von Apis, sondern es ist das Wehgefühl, das der *venösen Congestion* zukommt.

Aus diesen beiden charakteristischen Zeichen, der venösen Congestion und dem congestiven Schmerz, müssen wir, bis eine noch umfassendere Prüfung mehr Anhaltspunkte bietet, ein gut Theil der Erscheinungen ableiten, so z. B. den Kopfschmerz — der sich als eine schmerzhafte Vollheit des Gehirns mit Abneigung gegen Selbstsprechen, und Verlangen (erhaben) Gespräche anzuhören äussert. — Nasenbluten mit Vollheitsgefühl in der Nasenwurzel und der Stirn — dumpfer Schmerz in der Leber- und der Milzgegend. — Ein congestiver Zustand des Darmkanals und besonders in den Gefässen des Rectums (Hämorrhoidalerscheinungen) ist auch nicht zu verkennen, ein Zustand, der sich auch auf die Beckengefässe und namentlich die Venen der Genitalien erstreckt. — In der Brust documentirt er sich als Druck, Beklemmung, Schwerathmigkeit, besonders bei der Rückenlage, Erstickungsgefühl beim Liegen, dumpfer Schmerz in den Extremitäts-Muskeln, mit einem Steifigkeitsgefühl in den Händen und Füssen — als schmerzhaftes Vollheitsgefühl in den Gelenken der Beine, als ob sie bersten sollten, was sich auf alle Körpergelenke ausbreitet. Die venöse Congestion ist dabei auch mit betheiligt an dem stechenden Schmerz in den oberflächlichen Venen der oberen Extremitäten, in den Schultern bis in die Handgelenke. — Ein Schritt vorwärts und die Congestion führt zu den venösen Einwirkungen — Varicen an den Untergliedern — zur Varicocele — venösen Entzündungen einerseits, und Varicen, varicösen Blutungen andererseits, in denen sich, wie die klinischen Beobachtungen beider Schulen ergeben haben, Hamamelis so oft als Heilmittel erprobt hat.

Const. Hering that die Aeusserung, Hamamelis sei Aconit + Arnica, das sind aber beides Mittel, welche vorzugsweise auf das arterielle Blutgefässsystem einwirken; daher möchten wir lieber Farrington

zustimmen, welcher diesem Mittel den Platz neben der Pulsatilla anweist.

Da Hale's Neue amerikanische Heilmittel, in der Uebersetzung von Dr. Oehme (Leipzig 1873, in Dr. Willmar Schwabe's Verlag erschienen), sich wohl in den Händen der meisten deutschen Collegen befindet, so mögen dieselben die dort angegebenen reinen physiologischen (abgesehen von den ex usu in morbis gewonnenen) Wirkungen auf diese unsere Bemerkungen hin ansehen, und wir sind überzeugt, sie werden in unsern Wunsch einstimmen, dass dies unzweifelhaft höchst wirksame Mittel noch gründlicher geprüft werden möge, um noch präcisere Indicationen zu gewinnen. Dr. **Mossa.**

Die Herbst-Versammlung 1897
des
Sächsisch-Anhaltiner Vereins homöopathischer Aerzte.

Von Dr. **Alexander Villers-Dresden.**

Die 31. Versammlung des Sächsisch-Anhaltiner Vereins, welche nach Leipzig berufen worden war, hatte deswegen besondere Bedeutung für unseren Verein, weil in derselben die Satzungen berathen werden sollten, welche nach Beschluss der letzten Frühjahrs-Versammlung eine Commission, bestehend aus den Doctoren Atzerodt, Elb und Villers, ausgearbeitet hatte.

15 Jahre lang hatte der Verein ohne Statuten seine Arbeiten geleistet. Seitdem aber in den Kreis von Mitgliedern, welche im Laufe der Jahre zusammengewachsen waren, weil gemeinsame Jugenderinnerungen sie verbanden und gemeinsame Kämpfe, welche sie durchzufechten gehabt hatten, jüngere Mitglieder eingetreten waren, war der Wunsch berechtigt, dass durch Aufstellung von Satzungen dem Verein eine wohlgegliederte Arbeitseintheilung und äussere Form gegeben werde.

Der von dem dazu bestimmten Ausschuss ausgearbeitete Entwurf wurde mit Stimmenmehrheit angenommen.

Derselbe fasst nur die bisher als Gebrauch bestehenden Gewohnheiten in Worte, und nur eine Neuerung wurde vorgeschlagen und angenommen. Während bis jetzt die beiden Mitglieder des Vorstandes in jeder Herbst-Versammlung neu gewählt wurden, soll von nun ab der Schriftführer auf zwei Jahre erwählt werden, und es geschah das schon in der diesmaligen Versammlung, in der ich selbst zum Schriftführer bestimmt wurde. Als Vorsitzender wurde College Faulwasser, der langjährige Vorsitzende, wiedergewählt. Diese Veränderung in der Schriftführerwahl wurde besonders vorgenommen mit Rücksicht auf die unserem, wie allen anderen Ortsvereinen bevorstehende Arbeit an der neuen Materia medica. Es ist nicht rathsam, die schriftliche Arbeit, welche die Vertheilung der Prüfungsmittel und der Uebersicht der zu bearbeitenden Mittel erfordert, bald in die eine, bald in die andere Hand zu legen.

Keine Neuerung, aber doch etwas bis dahin noch nicht so bestimmt Ausgesprochenes war es, was in den Bestimmungen über den Ehrenrath des Vereins zum Ausdruck kam. Jetzt, wo überall das Standesbewusstsein der Aerzte seinen Ausdruck findet in geschlossenen Gesellschaften und in dem Bestreben, das berufliche Handeln des Einzelnen einer ehrenrechtlichen Begutachtung seiner Standesgenossen zu unterbreiten, mussten auch wir diesem Ausdrucke des Zeitgeistes Rechnung tragen.

Unser Ehrenrath besteht aus dem Vorsitzenden des Vereins und den beiden an Lebensjahren ältesten Mitgliedern oder Ehrenmitgliedern. Bei den Sitzungen des Ehrenrathes hat der Schriftführer keine Stimme, soll aber zur Protokollführung gegenwärtig sein. Jedes Mitglied kann den Ehrenrath anrufen, und derselbe hat unter allen Umständen eine Entscheidung zu treffen. Fällt der Beschluss derartig aus, dass die beiden streitenden Mitglieder sich in einem Vergleiche einigen, oder fällt der Beschluss zu Gunsten des Angeklagten aus, so wird den übrigen Mitgliedern des Vereins davon keine Mittheilung gemacht. Beschliesst aber der Ehrenrath einen Verweis, so ist dieser Beschluss allen Mitgliedern kundzugeben. Beschliesst der Ehrenrath endlich die Ausschliessung eines Mitgliedes, so hat er dieselbe bei der nächsten General-Versammlung zu beantragen, und die Versammlung selbst entscheidet über den Antrag. Es ist aber bestimmt, dass der Ausschluss nur erfolgen kann wegen ehrenrühriger Handlungen und dass die Gründe, welche den Antrag auf Ausschluss veranlasst haben, drei Wochen vor der Sitzung jedem Mitgliede zugänglich gemacht werden müssen.

Die Mitgliedschaft unseres Vereins ist selbstverständlich daran gebunden, dass der Bewerber approbirter Arzt sei. Für uns Deutsche ist diese Bedingung durch eine in Deutschland erworbene Approbation erfüllt. Die im Auslande erworbenen Berechtigungsscheine und Diplome dagegen werden nur dann berücksichtigt, wenn es sich um einen Ausländer handelt, welcher seine ärztliche Thätigkeit im Auslande ausübt. Deutsche dagegen, die im Auslande sich ein Zeugniss über die erfüllten dortigen Studienbedingungen verschaffen, gelten im Sinne unserer Statuten nicht als approbirte Aerzte.

Schliesslich die letzte Neuerung, die in unseren Statuten Ausdruck gefunden hat, ist die Schaffung der Möglichkeit, auch ausserhalb der Versammlungen durch Rundschreiben eine Abstimmung der

Mitglieder über eine bestimmte Frage zu erzielen. Wir versammeln uns nur aller sechs Monate, und es kann ja vorkommen, dass eine Entscheidung früher getroffen werden muss. Diese Entscheidung herbeizuführen, steht jedem Mitgliede zu, welches zu seinem Antrage die Unterschrift findet vom Vorsitzenden und noch zwei Mitgliedern, oder, wenn der Vorsitzende damit nicht einverstanden ist, die Unterschrift von fünf Mitgliedern. Diese Rundfragen kehren dann an denselben zurück. Das Endergebniss der Abstimmung wird den Mitgliedern zugefertigt. Ausgeschlossen von dieser Art der Abstimmung sind die Anträge auf Veränderung der Satzungen und auf Ausschluss eines Mitgliedes.

Eine Vorschrift, von welcher in den letzten Sitzungen unseres Vereines mehrfach die Rede war, hat der Ausschuss nicht in seinen Entwurf aufgenommen. Das ist die Bestimmung, dass es jedem Mitgliede des Sächsisch-Anhaltiner Vereins untersagt sein solle, an Zeitungen mitzuarbeiten, welche von Laien geleitet oder auch von Aerzten verantwortlich gezeichnet sind, aber nach ihrer ganzen Haltung und nach einzelnen Stücken ihres Inhaltes gegen die Aerzte ankämpfen und deren wissenschaftliche Leistungen und Berufsthätigkeit in gehässiger Weise herabzusetzen sich bemühen. Es wurde vorgezogen — und die Versammlung billigte auch diese Auffassung — dass es zweckmässiger sei, durch Einzelbeschlüsse bestimmte Blätter, welche sich eines solchen Auftretens schuldig machen, zu bezeichnen und unsern Mitgliedern darauf die Mitarbeiterschaft an denselben zu verbieten.

Die Berathung der Satzungen hatte doch viel Zeit in Anspruch genommen, wenn sie auch in freundschaftlichster und liebenswürdigster Form durchgeführt worden war. So blieb denn für die wissenschaftlichen Vorträge wenig Zeit.

Es kam nur Dr. Hädicke zu Wort, welcher von den Vortheilen einer gründlichen Diätveränderung für den Stoffwechsel sprach. Er stellte dar, dass eine ausschliesslich vegetarische Ernährung, wenn man die nöthige Stickstoffzufuhr berücksichtige, sehr wohlthuend wirke. Eine solche Umwälzung seiner ganzen Lebensgewohnheiten nehme er ein bis zwei Mal im Jahre vor, beschränke dieselbe allerdings dann auf drei Tage. Diese Zumuthung vertrage der Körper sehr gut, es zeigen sich starke, aber wohlthätige Reactionserscheinungen, und das Gefühl der Entlastung und des Wohlerwerdens sei deutlich. Wolle man diesen Versuch beim Kranken länger ausdehnen, so könne man ihn bis zu acht Tagen ungescheut ausführen. Von da ab sei es aber nothwendig, durch systematische Stickstoffuntersuchungen einer Schädigung im Organismus vorsichtig auszuweichen.

Dr. Studentkowski hatte zwei merkwürdige Präparate vorzulegen, eine sehr starke Diphtheriemembran und harte Abgänge aus dem Stuhl eines Kranken, welche nach ihrem äusseren Ansehen nicht zu bestimmen waren. Sie sahen genau so aus, wie Bruchstücke eines Rippenknochens von einem alten Manne. Bei dem Versuche aber, wie sie sich zur brennenden Flamme verhielten, zeigte es sich, dass es doch Gallenconcremente waren.

Weiter beschäftigte den Verein eine Angelegenheit, welche nicht auf die eigentlichen Vereinsangelegenheiten Bezug hat.

Es machte uns nämlich unser Mitglied Dr. Studentkowski darauf aufmerksam, dass bei der letzten Centralvereins-Versammlung die Wahl eines der neu aufgenommenen Mitglieder nicht in der Geschäftssitzung, sondern am Schlusse der wissenschaftlichen Sitzung erfolgt sei. Die im Anhaltiner Verein versammelten Mitglieder des Centralvereines halten diese Form der Wahl für unstatthaft, und es ist deshalb an den geschäftsführenden Vorsitzenden des Centralvereines das Ansuchen gerichtet worden, diese Wahl als nicht den Vorschriften entsprechend vollzogen wieder rückgängig zu machen und den Bewerber das nächste Jahr in ordnungsmässiger Weise wieder zur Wahl zu stellen.

Sehr erfreut waren wir, dass unser lieber Freund Dr. Lorbacher wieder einmal in unserer Mitte erschien und mit der ihm eigenen regen Art und herzlichen Theilnahme an allem Dem, was der Verein zu beschliessen hatte, sich betheiligte. Leider waren die anderen älteren Mitglieder unseres Vereins verhindert, zu erscheinen.

Im Laufe des Jahres war auch ein Mitglied des Vereines ausgeschieden, Dr. Goullon in Weimar, weil er so selten Gelegenheit habe, an den Versammlungen theilzunehmen.

Ruhelosigkeit und Unruhe als charakteristisches Symptom.

Arsenicum: Der Kranke will immer aus einem Bett ins andere und aus einem Zimmer in das andere gehen. — Er wird jedes Zimmer und jedes Bett im Hause versuchen. Er geht wohl auch einige Minuten im Flur umher aus innerer Unruhe.

Magnesia carbon.: Muss aus dem Bette aufstehen und im Zimmer umhergehen, weil es ihm die Schmerzen erleichtert.

Eine Frau litt an heftigem Rückenweh, das besonders in der Lendengegend mit einem brennendstechenden Charakter auftrat und Nachts im Bette so schlimm war, dass sie keine Nacht schlafen konnte und die ganze Nacht im Zimmer herumging.

Arsenicum brachte nur theilweise und vorübergehende Besserung. Magnes. carbonica half fast

sofort und dauernd. Das Herumgehen bei Nacht war hier nicht aus innerer Ruhe hervorgegangen, sondern geschah aus dem Grunde, weil sie hierdurch Erleichterung suchte und auch zum Theil fand.

Dr. Lippe führte einen recht bezeichnenden Fall an: Er betraf ein Zahnweh auf der rechten Seite des Kiefers mit klopfendem, pulsirendem Schmerz, der sich rechterseits auf die Wange und den Kinnbacken über das Auge und bis in den Nacken erstreckte. Der Kranke war genöthigt, um den Schmerz zu lindern, das Bett zu verlassen und im Zimmer umherzugehen. Dies führte auf Magn. carb., was dann auch baldigst Hilfe brachte.

Bei Aconit. ist es ein „agonisirendes" Hin- und Herwerfen, mit Todesfurcht, bei fieberhaftem Zustande: bis zum Verlassen des Bettes kommt es nicht.

Bei Belladonna kann die Unruhe wohl aus dem Bett treiben, hier ist dies aber ein Zeichen der übermässigen Gehirnreizung, die sich ja bis zur furibunden Manie steigern kann. Es ist ähnlich bei

Hyoscyamus, wo der Kranke auch aus dem Bette heraus und immer laufen will, oder er wünscht nach Hause zu gehen, während er doch in seiner Behausung ist, und will dann aus dem Bette. Hier ist ein delirirender Kranker vor uns.

Bei Apis geht die Ruhelosigkeit von der hohen Erregbarkeit und Erregung des nervösen Systems aus. Der Kranke ist „zappelig"; es zeigt sich eine übergrosse Geschäftigkeit und Zerfahrenheit.

Der Sepia-Patient ist auch unruhig und vielbeweglich, will auch aus einem Bett ins andere; der Zustand wird durch Setzen verschlimmert, besser bei Bewegung, zumal im Freien.

Kali carbon.: Der Kranke muss aufstehen und umhergehen wegen heftig stechender Schmerzen, die von den Lenden in die Hinterbacken schiessen und zwar um 3—4 Uhr Morgens sich einstellen.

Capsicum: Er kann Nachts keine Lage finden, in der er nur eine Minute still liegen kann. Dies erinnert an Eupotarium perfoliatum, wo Pat. nicht still liegen kann, obwohl er grosses Verlangen danach hat.

Ignatia: Die Schmerzen vergehen durch Veränderung der Lage; deshalb sucht Pat. bald die Rückenlage bald die Seitenlage, sei es auf der schmerzlosen oder schmerzhaften Seite.

Platina: Unruhe bei Kolikschmerzen; er dreht und wendet sich in alle möglichen Richtungen, um sich Erleichterung zu schaffen.

Kalium jodatum: Der Pat. wirft sich im Bette herum. — Die meisten Beschwerden entstehen in der Ruhe, und vergehen bei Bewegung.

Hepar sulph.: Das Kind wirft sich unbewusster Weise im Bette herum.

Calcarea carbonica: Er wirft sich die ganze Nacht schnarchend und stöhnend im Bette herum.

Hydrocyanum acidum: Er setzt sich oft im Bette auf, starrt eine Minute vor sich hin und wirft sich dann mit Gewalt auf's Kissen nieder, oder schleudert sich auf das Bett von einer Seite zur anderen.

Hyoscyamus: Er liegt auf dem Rücken; setzt sich plötzlich auf und legt sich dann wieder nieder.

Argentum nitricum: Er muss wegen Klopfen im Kopf vom Bett aufstehen.

Unruhe in den Füssen findet sich bei Ammonium carbon., China, Sepia, Zincum; bei Sepia und Zinc. sind sie in beständiger, rastloser Bewegung.

Zincum: Ein 7jähr. Kind litt an einem Abscess des Schläfenbeins, und zwar in den Zellen des Os mastoideum. Die Krankheit hatte mit heftigem Schmerz im linken Ohr angefangen. Ein Arzt hatte eine Sonde in den Kanal eingeführt, weil er daselbst einen fremden Körper vermuthete. Der hierdurch verursachte Schmerz war so stark, dass das Kind fast in Krämpfe verfiel und den Doctor nicht mehr sehen wollte. Dr. James, den man nun herbeirief, fand hinter dem linken Ohr einen ausgedehnten Abscess. Das Mädchen lag auf der rechten Seite, sich ganz ruhig haltend, aber laut stöhnend; es wollte von einer Untersuchung und Fragen durchaus nichts wissen. Sie hatte die Füsse in beständiger Bewegung, indem sie den einen nach dem andern beständig vorschob. Dies Symptom zeigte auf Zinc. hin, und, da sonst kein irgendwie belangreiches Symptom vorlag, so gab Autor Zinc. 200. Die Wirkung trat sofort ein. Der Schmerz hörte auf, ebenso verschwand die Unruhe in den Füssen. Bald danach entleerte sich der Abscess in den Canalis auditorius und das Kind genas. Ein Arzt der alten Schule, den man fragte, was er in einem solchen Falle thun würde, antwortete: Da den Abscess die Möglichkeit einer gefährlichen Entzündung in den Meningen des Cerebellum nahe legte, so würde er den Knochen trepanirt haben und auch dann würde nur schwache Hoffnung, das Kind zu retten, gewesen sein.

Causticum hat viel Bewegungen mit Armen und Beinen im Schlaf — was ganz im Rahmen dieses auf Gehirn und Rückenmark so tief einwirkenden Mittels liegt. —

Chamomilla: Das schreiende Auffahren und Umherwerfen des Kindes im Schlafe mit Weinen und Heulen; das Uebereinanderlegen der Oberschenkel oder das Heranziehen derselben an den Leib, auch im Schlafe, sind wohl charakterisirte Zeichen.

Verf. sagt zum Schluss: Wer ernstlich nach Kenntniss in der Materia medica sucht, der wird

wohl bemerken, dass er auf dem hier eingeschlagenen Wege weiter schreitend seinen Vorrath an Mittelkenntniss leicht vermehren kann. Es giebt eine ganze Anzahl von Mitteln, welche „Ruhelosigkeit“ bewirken, aber in verschiedenartigen Modificationen. Die mehr gleichartig wirkenden stellt er sich zusammen, die ganz absonderlichen notirt er sich wieder besonders.

Schon die nach diesem einen Gesichtspunkt gruppirten Mittelwirkungen bilden für die Praxis einen grossen Schatz von Indicationen.

Auch Ref. kann allen jungen Homöopathen diese Durcharbeitung und Durchquerung unserer Arzneimittellehre von verschiedenen Gesichtspunkten aus dringend empfehlen.

(Nach Dr. James Leitartikel in The Homoeopathic physician. 1895. Nr. 8.)

Dr. **Mossa.**

Dr. Gotthold Wilhelm Sorge

gestorben am 18. Mai 1897.

Es liegt uns noch die Pflicht ob, dem im Frühling dieses Jahres aus unserer Mitte durch den Tod entrissenen Collegen Dr. Sorge einige Worte des Nachrufes zu widmen, wozu uns der Necrolog in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte, XVI. Bd., Heft 3 u. 4, die speciellen Data geliefert hat.

Dr. Sorge, am 5. April 1825 zu Schildau bei Torgau als Sohn des dortigen Rectors, späteren Predigers, geboren, bezog im 19. Lebensjahre zunächst die Universität Halle, später Greifswald, behufs Studiums der Medicin und bestand 1849 vor der Oberexaminationscommission das Staatsexamen mit dem Prädicat „sehr gut.“ — Er liess sich dann als praktischer Arzt in Wettin bei Halle a. S. nieder; hier wurde er mit der Homöopathie bekannt und widmete er ihr ein tiefeingehendes Studium, namentlich was die Arzneimittellehre betrifft, in der er denn auch eine ungewöhnliche Kenntniss erlangte, die er noch durch eigene Prüfungen erweiterte. Im Jahre 1863 siedelte er nach Berlin über, wo er sich in der Folge eine weitausgedehnte Praxis erwarb. Dabei setzte er seine pharmakodynamischen Studien der Selbstprüfungen fleissig fort, als deren vorzüglichste Frucht seine, vom Centralverein gekrönte Preisschrift, „Der Phosphor ein grosses Heilmittel“, zu betrachten ist. In dieser tüchtigen Monographie stellte Sorge die Ergebnisse der bis dahin vorhandenen und dann seine eigenen Prüfungen des Phosphors zusammen, mit Berücksichtigung der bei Phosphorvergiftungen beobachteten pathologisch-anatomischen Veränderungen, und gab dann eine kritische Casuistik der bis dahin mit Phosphor von anderen und von ihm erzielten therapeutischen Erfolge. Dies Werk erschien 1863 in Leipzig und machte Sorge's Namen in weiten Kreisen bekannt. — Auch sonst hat er literarisch fleissig gearbeitet in unseren Zeitschriften, namentlich auf dem Gebiete der Syphilodologie und der sich hieran anschliessenden Wirksamkeit des Quecksilbers und seiner Präparate, und oftmals gab ihm sein reger Eifer für die Sache der Homöopathie, zumal die Dispensirfreiheit der homöopathischen Aerzte, sobald diese bedroht erschien, die Feder in die Hand, und dann konnte er sehr scharf und explosiv werden. — Er war überhaupt eine gewaltig in sich und aus sich heraus arbeitende Natur. Das bekundete sich uns einmal bei Gelegenheit eines Vortrages, den er vor Jahren bei einem Congress des Centralvereins in Berlin hielt; es war ihm unmöglich, an einem Punkte festsitzend oder stehend zu sprechen, sondern er ging bei seinem Vortrage auf und nieder, und seine Rede hatte etwas Explosives.

Bis in sein 72. Lebensjahr erfreute er sich einer ungetrübten, ja kraftstrotzenden Gesundheit und erst im letzten verflossenen Winter hat eine böse Influenza diese markige Natur bis in das Innerste erschüttert. Namentlich blieb aber eine ausserordentliche Herzschwäche mit all' ihren quälenden Erscheinungen zurück, bis schliesslich am 18. Mai d. J., in seinem 73. Lebensjahre, eine Herzlähmung seinem Leiden und seinem thätigen Leben ein Ende machte. Dr. **Mossa.**

Pharmaceutisches.

Bei den vielen Anfeindungen, die man — jetzt sogar aus dem eigenen Lager, denn man hat ja noch nichts geleistet — erfahren muss, ist es mir eine grosse Freude, unerwartet eine derartige Anerkennung, wie die nachfolgende, aus dem im Allgemeinen sonst feindlichen Lager zu erhalten.

Die erste und älteste deutsche Apotheker-Zeitung, die Pharmaceutische Zeitung, die alte Bunzlauer, die jetzt in Berlin erscheint, der ich, wie üblich, und ohne jedes Anschreiben, ein Exemplar meiner neuesten Preisliste zugestellt habe, schreibt über diese in No. 100 des 61. Jahrganges vom 12. December 1896 Folgendes:

„Preisliste homöopathischer Arzneimittel, Hausapotheken, Bücher etc. von den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig, Thomaskirchhof. 1896. — Das vorliegende 250 Seiten starke Preisverzeichniss könnte mit demselben Rechte ein homöopathisches Taschenbuch genannt werden, denn es enthält in gedrängter Kürze fast Alles, was Arzt, Apotheker und Patienten bei Anwendung homöo-

pathischer Arzneimittel zu wissen nöthig haben. Wir finden darin neben dem eigentlichen Preisverzeichnisse über die verschiedenartigsten Hilfsmittel für die homöopathische Praxis, Anleitungen zur Einrichtung homöopathischer Hausapotheken und Dispensatorien, ein vollständiges Verzeichniss aller gebräuchlichen homöopathischen Arzneimittel, ein Verzeichniss über die gesammte homöopathische Literatur in allen Sprachen, Gebrauchsanweisungen, für die wichtigsten homöopathischen äusserlichen Mittel, Diätvorschriften für homöopathische Kuren u. dergl.

Von allgemeinerem Interesse ist jedenfalls eine den letzten Theil des umfangreichen Catalogs einleitende Abhandlung über die Entwicklungsgeschichte der Homöopathie in Deutschland, welcher dann Gesundheitsregeln für gesunde und kranke Menschen, Regeln für Krankenpflegerinnen, sowie Belehrungen und Rathschläge für Lungenkranke folgen.

Wenn auch nicht zu verkennen ist, dass die ganze Anlage dieser Preisliste darauf hinzielt, dem Arzte und Laien den directen Verkehr mit den vereinigten homöopathischen Apotheken in Leipzig möglichst zu erleichtern, so darf der Zusammenstellung von so viel für die homöopathische Praxis Wissenswerthem die Anerkennung doch nicht versagt werden. Wir empfehlen sogar unsern Lesern, sich den Catalog durchzusehen, damit sie daraus lernen und gegebenen Falls um so besser dem Publikum dienen können."

Habe ich der verehrten Redaction der Pharmaceutischen Zeitung, Herrn Dr. Böttger, schon brieflich für diese Anerkennung gedankt, so thue ich es an dieser Stelle nochmals öffentlich, in der Hoffnung, dass es mir auch ferner gelingen möge, die *homöopathische* Pharmacie in Achtung gebietender Weise zu vertreten und trotz aller Anfeindungen in alter Weise mit bisheriger Schaffensfreudigkeit zum Wohle unserer guten Sache, vielleicht auch an der Bearbeitung einer staatlich anerkannten homöopathischen Pharmacopöe, wirken zu können.

Leipzig, im December 1896.

William Steinmetz.

An die Mitglieder
des
Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Wie aus dem Berichte über die diesjährige Generalversammlung in Berlin zu ersehen ist, ist der Antrag des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte:

> eine Agitation für unsere Sache unter *allen* allopathischen Aerzten zu veranlassen,

angenommen worden. Diese Agitation verursacht neue und bedeutende Geldkosten, wenn sie Erfolg haben soll. Diese können aus der Kasse des Centralvereins nicht gedeckt werden. Auch können die Beiträge ohne Statuten-Aenderung, welche eine zweimalige Beantragung auf der Tagesordnung zweier aufeinander folgender Generalversammlungen erfordern würde, nicht erhöht werden.

Man hat daher am 9. August einen *Agitationsfonds* gegrüudet, zu dem bereits 24 Herren Beiträge à 20 Mk. gezahlt haben, während ein weiteres Mitglied die Versendungskosten der Drucksachen freundlichst übernommen hat.

Doch auch diese Gelder reichen noch lange nicht aus, denn alle Jahre soll diese Agitation wiederholt werden, und nicht alle Jahre werden wir mit so niedrigen Druckkosten zu rechnen haben, wie in diesem Jahre, in welchem die Haupt-Druckkosten vom Berliner Verein freundlichst getragen werden.

So ergeht denn an alle Mitglieder des Centralvereins die ergebenste Bitte:

> Ein jedes wolle nach seinen Kräften einen möglichst hohen Beitrag zu diesem Agitationsfonds an den unterzeichneten Kassenverwalter einsenden, damit eine recht erfolgreiche Propaganda für unsere Sache erfolgen kann, die ja jedem Beitragenden auch wieder zu Gute kommt.

Ueber die Verwendung dieser Gelder wird alljährlich — wie über die anderen Fonds — Rechnung gelegt.

Zugleich werden die geehrten Mitglieder zur Erlangung einer möglichst vollständigen Mitgliederliste um Einsendung folgender Angaben gebeten: 1. Voller Name (Vor- und Zunamen); 2. Geburts-Ort, Tag, Monat und Jahr; 3. Promotions-Ort und Datum, und schliesslich 4. Approbations-Ort und Datum.

Leipzig, im August 1897.

Hochachtungsvoll

William Steinmetz.

Lesefrüchte.

Ueber die Desinfectionsfähigkeit des Alcohols.

Ferdin. Epstein ist auf Grund von Versuchen zu folgenden Schlüssen über die desinficirende Kraft des Alcohols gelangt:

1. Dem absoluten Alcohol kommt keine desinficirende Kraft zu, wohl aber seinen Verdünnungen.

2. Der ca. *50 %ige Alcohol* desinficirt von den reinen spirituosen Flüssigkeiten am *besten;* in bedeutend höherer oder geringerer Concentration nimmt die Desinfectionskraft ab.

3. ***Antiseptica***, die in wässerigen Lösungen mehr oder minder wirksam sind, *verlieren* ihre desinficirende Eigenschaft, wenn sie in *hochprocentigem Alcohol gelöst werden;* dagegen wirken *Sublimat, Carbol, Lysol* und *Thymol* in *50%iger* spirituoser Lösung *besser desinficirend*, als in gleicher Concentration *in Wasser* gelöst.

Wir ersehen hieraus, wie richtig und wichtig Hahnemann verfahren ist, dass er die leicht durch Aufnahme von Pilzkeimen zersetzbaren Pflanzensäfte in gewässertem und nicht in absolutem Alcohol gelöst hat.

Personalia.

Dr. Greenfield ist von Pirmasens nach Herford, Dr. Wilhelm v. Erkelens von Breslau nach Pirmasens, Dr. Kinzler von Oehringen nach Cannstatt a. N. übergesiedelt.

Quittung

über die **Sammlung für den in Noth gekommenen Arzt** laut „Herzliche Bitte" in No. 15/16 und 17/18 dieses Blattes.

	Mark
Ungenannt	10.—
W. St. in L.	10.—
Dr. med. Göhrum, Stuttgart	20.—
Dr. med. Elb, Dresden	60.—
Latus	100.—
Transport	100.—
D. J. J. 16. 3	10.—
G. F. in G.	20.—
Dr. med. Hengstebeck, Leipzig	10.—
Dr. med. Puhlmann, Leipzig (Honorar pro Allgemeine)	12.80
Dr. med. Schlegel, Tübingen	10.—
Dr. med. Paul Lutze, Cöthen	20.—
Dr. med. Dünninghaus, Siegen	15.—
Dr. med. Focke, Freiburg	10.05
Dr. med. Groos, Barmen (Sammlung der Herren DDr. Hammerschmidt, Jacobs, Schröter und Nagel in Elberfeld, und DDr. Groos und Emil Meyer in Barmen)	52.—
Dr. med. D. in P.	20.—
Dr. med. van Royen, Rotterdam	10.—
Rmk.	289.85

Besten Dank für diese edlen Gaben, die den Betreffenden leider nicht mehr unter den Lebenden angetroffen haben, — er war wenige Tage vorher von seinem schweren Leiden erlöst worden. — Seiner Wittwe werden sie jedoch eine grosse Hilfe in schwerster Noth geworden, und lässt sie hierfür ihren tiefgefühltesten, wärmsten Dank mit einem innigen „Vergelt's Gott" aussprechen. — Weitere Gaben werden gern angenommen.

Leipzig, im November 1897.

William Steinmetz.

Anzeigen.




Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 2. December 1897.** **No. 23 u. 24.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

☛ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Beitrag zur Behandlung des Spasmus glottidis. Von Dr. **Stifft Leipzig. — VII. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft.** Referent Dr. **Schier** in **Mainz.** (Schluss.) — **Aus dem Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts.** Von Dr. **Mossa. — Idiosyncrasieen.** Von Dr. **Rob. Stäger. — Belladonna bei gewissen tuberkulösen Geschwüren. — Zur Behandlung der Meningitis cerebrospinalis mit heissen Bädern. — Dr. Theinhardt's lösliche Kindernahrung (Hygiama).** Von Dr. **Mossa. — Lesefrüchte. — Anzeigen.**

☛ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☚

Beitrag
zur Behandlung des Spasmus glottidis.

Von Dr. **Stifft-Leipzig.**

Zu den functionellen Neurosen, welche schon das früheste Kindesalter zu befallen pflegen, gehört bekanntlich der Spasmus glottidis oder das Asthma Millari. Wir verstehen darunter einen in kürzeren oder längeren Anfällen auftretenden Krampf der Stimmritzen-Verengerer, welcher die Athmung unterbricht und seine Ursache in einer noch unbekannten Affection der Recurrens-Bahnen hat. Fast ausschliesslich sind es rhachitische oder scrophulöse kleine Kinder, welche von der Krankheit befallen werden. Die Scrophulose zeigt sich bei ihnen sowohl in der pastösen, als auch in der erethischen Form an. Die Kinder sind aufgeschwemmt, fettreich, aber blass; sie sind nervös, launenhaft, schlafen unruhig und *schwitzen leicht.* Tritt bei derartig disponirten Kindern eine Erkältung, eine Indigestion, eine psychische Erregung oder die Dentition ein, so können diese Momente zur Gelegenheitsursache für die Krankheit werden. Wahrscheinlich ist es mir jedoch, dass auch hierbei eine infectiöse Ursache im Spiele sei; wenigstens habe ich den Glottiskrampf besonders im Frühjahre auftreten sehen; *Caspari* und *Klingelhöfer* haben epidemisches Auftreten beobachtet.

Zur Diagnose brauche ich nur die unvermuthet, Tags oder Nachts, eintretenden Anfälle von inspiratorisch behinderter oder ganz sistirter Athmung zu erwähnen. Die Kinder werden plötzlich unruhig, athmen unregelmässig und mit hörbarer Inspiration, werden livid, und unter fliegendem, kleinem Puls sistirt der Athem ganz. Nach Secunden bis Minuten langer Dauer erlischt der Anfall. Die Kinder

erwachen mit pfeifender Inspiration und sind bald munter wie zuvor. In leichteren Fällen, deren ich im Laufe der Jahre (hier) mehrere beobachtet habe, treten diese Anfälle nur andeutungsweise und vereinzelt auf, in schwereren aber zeigen sie sich in der beschriebenen Form, wiederholen sich Wochen und Monate lang und sind an Einem Tage bis zu fünfzig beobachtet worden. In den schlimmsten Fällen beschränkt sich der Krampf nicht auf die Glottisverengerer, sondern ergreift auch andere Muskelgruppen, er kann selbst zu völliger Eklampsie führen, in der dann meist der Tod durch Erstickung erfolgt.

Die Prognose wird von einzelnen Autoren als sehr ungünstig, 90 % Mortalität, von anderen als günstig, 8 % Mortalität, bezeichnet. In den schwereren Fällen ist sie jedenfalls ungünstig und um so ungünstiger, je jünger das Kind ist, je häufiger sich die Anfälle wiederholen, je anhaltender der einzelne Anfall ist und je länger sich die Krankheit hinzieht. Absolut ungünstig ist die Prognose bei Neigung zu eklamptischen Anfällen.

Einen derartigen, prognostisch ungünstigen Fall hatte ich im Sommer 1895 zu behandeln Gelegenheit und veranlasst mich gerade die Schwere desselben zur Veröffentlichung, um so mehr, als unsere Literatur nur wenige erprobte Mittel zur Behandlung aufweist.

B. G. aus M., 7½ Monate alt, mit einem Gewicht von 6 Pfund geboren, jetzt, 8. VII. 95, 12 Pfund wiegend, erkrankte im Beginn des sechsten Monates plötzlich an Stimmritzenkrampf, der sich von da ab häufig wiederholte, und in dem das Kind zu Anfang und nach sieben Wochen ca. ½ Stunde regungslos verblieb und erst in einem warmen Bade sich wieder erholte. Das Kind hatte nur zehn Tage die Mutterbrust bekommen, von da Milch, sogenannte „Sanitätsmilch" von besten Schweizerkühen, im Soxleth gekocht, von der 13. Woche an, wo es nur 8 Pfund wog, mit Zusatz von Kufeke's Kindermehl. Bei Gebrauch des Letzteren wurde die Zunahme merklicher, doch blieb das Kind gegen frische Luft so empfindlich, dass sich bei jedesmaligem Herausbringen Husten und Luftröhrenkatarrh einstellte.

Der zuerst wegen des Krampfanfalles zugezogene allopathische Arzt erklärte, nichts verschreiben zu können; der Vater gab deshalb selbst Belladonna acht Tage lang ohne Erfolg. Ein zweiter Arzt wollte wegen bestehender Rhachitis Phosphor-Leberthran geben, doch verwarf dies der erstere und verschrieb nun Bromkalium. Vierzehn Tage lang verabreicht, blieb dies Medicament doch ohne Erfolg; ja, — im Beginn des siebenten Monates wurden die Anfälle so häufig, dass das arme Kind Tag und Nacht keine Ruhe hatte. Die Anfälle dauerten allerdings meist nur Secunden lang, wiederholten sich aber 10 und 12 Mal in der Stunde. Der Luftröhrenkatarrh blieb andauernd derselbe. Ein dritter Arzt verordnete ein anderes Narcoticum, auch ohne Erfolg, und rieth dann, mit dem Kinde nach einem Soolbad zu gehen. In dieser Zeit, Beginn des achten Monats, bekam das Kind die zwei ersten Zähne, wonach die Krampfanfälle nachliessen, der Husten aber unverändert blieb. Auch nach der Uebersiedelung in ein Soolbad blieb der Zustand unverändert, die Krampfanfälle wurden wieder heftiger. Auf Anfrage rieth ich dem Vater, mit dem Kinde zur Untersuchung hierher zu kommen, was am 8. VII. 95 auch geschah.

Stat. praes.: Anscheinend wohlgenährtes Kind ohne krankhafte Schwellung der Lymphdrüsen oder Ausschläge der Haut. Kopfnähte und kleine Fontanelle geschlossen, grosse Fontanelle ohne rhachitische Veränderungen, also keine *angeborene* Rhachitis. Gelenke und Rippenknorpel ohne merkliche Auftreibungen. Lungen in den feineren Bronchien frei, dagegen Erscheinungen von Tracheobronchitis. Anamnestisch ergiebt sich noch: reichliche Schweissbildung, *besonders am Kopfe,* seit der ersten Dentition etwas dünner Stuhlgang. Die Zähnchen sehen gesund aus. Die Verordnung bestand in Jod. 06. und Calcarea phosphorica 03, von Ersterem jeden zweiten Tag 2 Mal 3 Tropfen, von Letzterem Abends 1 Messerspitze.

Am 19. VII. berichtete der Vater, dass drei Tage nach Beginn des Einnehmens noch ein heftiger Anfall aufgetreten sei mit nachfolgender sehr reichlicher Schleimabsonderung. „Von da ab ist kein schwerer Anfall mehr aufgetreten, die leichteren (pfeifender Ton etwa 5—6 Athemzüge hindurch) kamen seltener und nur noch im Liegen, während beim Wachen und Sitzen des Kindes oft 4—5 Stunden kein Anfall bemerkt wurde. Die starke Schweissabsonderung liess einige Tage nach, Appetit und Verdauung sind befriedigend."

Am 17. IX. schrieb der Vater: „Wir haben dem Kinde acht Wochen lang das von Ihnen verordnete Jod gegeben. Der Stimmritzenkrampf wurde stetig leichter und seltener und ist seit etwa zwei Wochen ganz verschwunden. Da die starke Schweissabsonderung nach etwa vierwöchentlichem Darreichen der dagegen verordneten Pulver aufhörte, haben wir die Pulver noch etwa zwei Wochen weiter gegeben und dann ebenfalls nicht mehr."

Während der ganzen Zeit bekam das Kind neben Milch auch Griesbrei, den ich zur Ernährung scrophulöser und rhachitischer Kinder für sehr zweckmässig halte, und hatte dabei über 2 Pfund zugenommen. Man könnte statt Gries auch eines der modernen Fabrikpräparate geben, doch bleiben diese immer etwas Künstliches, und ich sehe nicht

ein, warum man zu dem Gekünstelten greifen soll, wenn das Natürliche zu haben ist und vertragen wird. Man kann Weizen- oder Reisgries verwenden; sie werden, richtig zubereitet, beide gut verdaulich. Das Gleiche gilt auch für das Maismehl.

Anfang September hatte das Kind in Folge ungünstiger Witterung noch einmal heftigen Husten mit starker Verschleimung, aber ohne Krampfzufälle. Zugleich berichtete der Vater, dass sich an den Handwurzeln leichte Verdickung der Knochenenden herausgebildet habe. Es wurde Calc. phosphor. 03 weiter gegeben.

Am 10. X. berichtete der Vater, dass das Kind jetzt so weit gesund sei und sich gut weiter entwickele.

Nach Monaten habe ich mich wieder nach dem Kinde erkundigt und gehört, dass dasselbe mit Ausnahme einer grossen Disposition zu Katarrhen gesund sei.

Abgesehen davon, dass das Jod sich als Simile bei Berücksichtigung des Gesammtbildes des Krankheitsfalles empfahl, kam ich auf seine Anwendung durch das, was *Bähr* in seiner Therapie hierüber gesagt hat. Er zieht es allen anderen Mitteln vor. „Mit diesem Mittel ganz allein, durch 4—8 Wochen jeden zweiten Tag in 4.—6. Verd. gereicht, haben wir fünf unbestreitbare Fälle von Glottiskrampf gehoben, die ihre bösartige Natur dadurch bewiesen, dass Anfangs jeder Anfall schlimmer wurde, als der vorhergehende. Alle Fälle betrafen Kinder im noch nicht vollendeten ersten Jahre.“

Noack-Trinks erwähnt von hierher gehörigen Symptomen des Jod: Zuckungen der Glieder und des Gesichtes, heftige Krämpfe und convulsivische Zuckungen der Arme, des Rückens und der Füsse, kaum einen Augenblick aussetzend, veitstanzähnliches Zittern, Heiserkeit mit zähem Schleim, drückenden Wundheitsschmerz mit Kitzel und zähem Schleim im Halse, trockenen Husten, Mühe, die Brust beim Einathmen zu erweitern. — Diese von *Noack-Trinks* registrirten Jod.-Symptome sind gewiss zum Theil auch als Reizzustände bestimmter Vagusbahnen aufzufassen, zum Theil als reflectorisch durch die Medulla oblongata in anderen Gebieten erregte Krampfformen. Interessant ist es aber, dass auch bei Spasmus glottidis Zuckungen in anderen Muskelgebieten, Augen, Kiefer, Finger, Zehen etc. beobachtet worden sind.

Farrington empfiehlt *Jod* besonders dann bei Spasmus glottidis, wenn er als Folge von Vergrösserung der Thymus zu betrachten ist, *Calcarea phosphorica*, wenn zögernde Dentition ihn veranlasste. Im Uebrigen hält er alle Halogene für nützlich, als Simile besonders Chlor; er berichtet dabei einen Fall Dr. Dunham's, der von einem allopathischen Arzte aufgegeben war: „Da er die Symptome von Chlor kannte, welches alle anderen Mittel übertrifft in Hervorbringung dieses Spasmus glottidis, entwickelte er etwas Chlor und liess das Kind die Dämpfe einathmen, mit fast augenblicklicher Besserung und schliesslicher Heilung.“

Fragen wir nach einer Erklärung für die Thätigkeit des Jod im Organismus, so ist festzuhalten, dass es die Lebensthätigkeit des Protoplasma sehr energisch beeinflusst (*Schulz*). Es wirkt wie Chlor, Brom., Sublimat, Kali permanganicum, Kreosot und Chinin auf das Protoplasma der Infusorien, indem es die Bewegungen desselben aufhebt, ohne dass sich eine Veränderung in demselben bemerkbar macht. Es scheint also den Oxydationsprocess herabzusetzen, resp. aufzuheben. Dies hängt aber zusammen mit der Wirkung des Jod auf Enzyme, ohne deren Thätigkeit ja nach den neuesten Forschungen von den niedrigsten bis zu den höchsten Lebewesen kein Lebensprocess möglich ist. *Lauter Brunton* rechnet daher das Jod und seine Verbindungen in ihrer Allgemeinwirkung zu den Alterativen, umstimmenden Mitteln. Die Art ihrer Wirkung ist noch nicht festgestellt. Sie können die Thätigkeit der Enzyme im Körper verändern, vielleicht auch auf die Zusammensetzung der Gewebsbestandtheile ändernd einwirken. Hierin mag sehr wohl die häufig berechtigte Anwendbarkeit des Jod oder seiner Verbindungen und der ihm ähnlichen Mittel in den mannigfachsten Krankheitsprocessen begründet sein, ohne dass wir stets auf eine specifische Wirkung rechnen können. Ich erinnere nur an die Syphilis, Scrophulose, Tuberkulose, Chlorose und schwere Anämie.

Nach Beobachtung des hier geschilderten Falles von Spasmus glottidis wartete ich natürlich mit Spannung auf einen weiteren gleich schweren Fall. Derselbe bot sich erst in diesem Frühjahre bei dem $^3/_4$ jährigen Kinde eines hiesigen Restaurateurs. Demselben wurde in gleicher Weise Jod gegeben, aber mit weit schnellerem Erfolge. In 14 Tagen waren die Anfälle gänzlich geschwunden. Nun aber acquirirte das Kind drei Wochen später eine fieberhafte Tracheobronchitis, und sofort waren die Anfälle wieder da, zugleich mit geringer Heiserkeit. Es wirkte aber jetzt Jod gar nicht, Ammonium bromat. 03 etwas besser. — Als ich, eines Abends gerufen, den Anfall beobachtete, der unter Zeichen der Angst mit pfeifender Inspiration einsetzte und mit heiserem Husten endete, entschloss ich mich zu Drosera rotundifol. 02, anfänglich $^1/_4$ stündlich 1 Tropfen, dann zweistündlich 3 Tropfen. Die Botschaft am anderen Morgen lautete: „Kind hat bald gut geschlafen, keinen Anfall mehr gehabt.“ Die Bronchitis schwand nach einigen Tagen. — So gut das Kind zuerst auf Jod reagirt hatte, so schnell

reagirte es jetzt auf Drosera, welches sicher diesmal als Simillimum angesehen werden musste.

Vita brevis — ars longa.

VII.*) Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft.

Prüfung von Spartium scoparium.

Referent Dr. **Schier** in **Mainz.**

(Schluss.)

Nachdem dann im Laufe des Sommers 1896 als Zwischenmittel die Spiraea ulmaria untersucht worden war, konnte im Spätsommer und Herbst desselben Jahres zur **Prüfung** der übrigen Bestandtheile unserer Pflanze geschritten werden und zwar zunächst **der aus den frischen Blüthen und Stengelspitzen hergestellten Tinctur,** welche von Herrn Apotheker **Steinmetz** bezogen wurde.

I. **Frau Dr. Schier nimmt am 1. August 1896 Vorm. 10 Uhr 5 Tropfen der II. D. P. in 1 Esslöffel Wasser:** Nachmittags 5—8 Uhr Halsweh mit Schlingbeschwerden. Gegen 4 Uhr weicher Stuhlgang, trotzdem Morgens schon normale Stuhlentleerung stattgefunden hatte. In der folgenden Nacht reissende Schmerzen in sämmtlichen Fingern der rechten Hand. Am 2. August Vorm. 8—10 Uhr wieder Halsschmerzen mit Schlingbeschwerden. Starkes Jucken an den Armen, am Hals und auf dem Haarkopf.

II. **Frau Dr. K. in W. nimmt am 10. November 1896 Abends 7 Uhr 10 Tropfen der Urtinctur:** Nach circa $1/4$ Stunde ganz leichter Schwindel, der einige Minuten anhielt.

Am 15. November Abends 10 Uhr 20 Tropfen: Keine Wirkung.

Am 21. November Abends 8 Uhr 50 Tropfen: Um $9\,1/4$ Uhr nervöse Unruhe, die nach $1/2$ Stunde verschwand.

Am 28. November Morgens 10 Uhr 100 Tropfen: Von $1/2$ 11 bis nach 11 Uhr ganz leichter Schwindel und etwas nervöse Unruhe.

III. **Dr. U. Atzerodt in Dresden prüfte das Mittel nur in Urtinctur, nahm aufsteigend von 10 zu 10 Tropfen bis zu 50 Tropfen, dann direct 5 Gramm.** Resultat: Starke Uebelkeit sofort nach dem Einnehmen, die sich bald verlor; nach 1 Stunde dreimaliger Stuhlgang mit heftigem Poltern und Kollern, dunkelfarbig, spritzend. Dann heftiger dumpfer Kopfschmerz in der Stirn, besonders über dem linken Auge, der sich erst noch 2 Tagen verlor.

IV. **Dr. Gustav Rischer in Mainz. Personalia:** $27\,1/2$ Jahr, von mittelstarker Constitution, Körpergewicht 65 Kilo, Grösse 1,66 m; von sanguinischem Temperament, disponirt zu rheumatischen Affectionen, vorwiegend der Muskulatur des Thorax, der Lendengegend und des Herzens, sowie zu leichter Bronchitis, reichlichem Kopfabschuppen; überstand die Masern im Alter von 6 Jahren. Lebensgewohnheiten sehr regelmässig; Schlaf von 10—7 Uhr fest und traumlos, Stuhl im Allgemeinen regelmässig mit geringer Tendenz zur Verstopfung, Tabak- und Alkoholgenuss gerinfügig; Gesichtsfarbe blühend, gesund, Haare dunkelbraun, Augen braun, Allgemeinbefinden normal, empfindlich gegen Kälte, wenig gegen Hitze.

Nimmt am 1. Oktober 1896 Vorm. 10 Uhr 5 Tropfen der 2. D. P. in 1 Esslöffel Wasser, ohne eine Wirkung constatiren zu können.

Am 12. Oktober Nachm. 4 Uhr 1 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Vom 14. Oktober ab tagsüber, besonders Morgens nach dem Aufstehen aus dem Bett, Herzklopfen mit Congestion nach dem Kopfe, Nachmittags besser. Litt auch früher zuweilen an rasch vorübergehendem Herzklopfen, welches aber durch forcirte körperliche Bewegung sich besserte, während diesmal Turnbewegungen keinen bessernden Einfluss hatten.

Am 14. Oktober Abends ziehende Schmerzen in der linken Schulter, absteigend bis zum linken Ellbogengelenk, periodisch auftretend, am stärksten Vormittags, ebenso am 15. und 16. Oktober allmählich schwächer werdend.

Am 19. Oktober Vorm. 10 Uhr 3 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Abends Beklemmung in der Herzgegend, mit Druck und Angst. Am 20. Okt. Vormittags nach dem Aufstehen zeitweilig Herzklopfen mit ängstlicher Beklemmung in der Herzgegend. Nachmittags 5—7 Uhr ebenso, aber in geringerem Grade. Am 21. Oktober Morgens beim Aufwachen Druck in der Herzgegend, nach dem Aufstehen Herzklopfen, jedoch in geringerem Grade, als beim ersten Versuche. Die Symptome steigerten sich jedesmal beim Eintritt ins warme Zimmer.

Am 26. Oktober Vorm. 10 Uhr 10 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Nachmittags 4 Uhr Beklemmung in der Herzgegend $1/4$ Stunde lang. Abends nach 10 Uhr bei ruhigem Sitzen Herzklopfen mit geringem Angstgefühl in der linken Brusthälfte, gleichzeitig Drücken auf dem Scheitel $1/2$ Stunde anhaltend. Nachts gegen 2 Uhr wacht er auf mit Angst, nervöser Unruhe und starkem Herzklopfen; gegenüber demjenigen Herzklopfen, welches er sonst zuweilen bei rheumatischen Affectionen hat, empfindet er, dass nicht die Herzmuskulatur, sondern das Herznervensystem afficirt ist. Dabei Blutandrang nach dem Kopf mit leichter Transpiration am ganzen Körper, Gemüthsstimmung erregt, streitsüchtig. Beim Umwenden auf die

*) In Nr. 21/22, S. 161, ist VII statt IX zu lesen.

linke Seite verschlimmern sich die Symptome; die nervöse Unruhe und das Herzklopfen steigern sich derartig, dass es ihn im Bette nicht länger hält, und er von $2^3/_4$—$3^1/_4$ Uhr Nachts im Zimmer umherwandelt. Er legt sich dann wieder zu Bett, schläft aber unter Fortdauer der nur wenig verringerten Symptome unruhig mit oberflächlichen Träumen, die sich besonders auf die Praxis beziehen, während er in normalen Verhältnissen so gut wie nie träumt. Der Puls ist in geringem Maasse beschleunigt, circa 90 Schläge pro Minute, dabei unregelmässig, zeitweise aussetzend. Am 27. Oktober lässt die Unruhe gegen Morgen etwas nach, das Herzklopfen besteht hingegen fast ungeschwächt fort; dabei vom Herzen ausstrahlendes leichtes Beklemmungsgefühl in der linken Schulter bis in den Rücken. Beim Uriniren Empfindung von einer leichten Reizung der Harnröhre, welche auch beim 3. Versuche sich schon gezeigt hatte. Ebenfalls beim 3. Versuche wie auch diesmal zeigt sich der Stuhlgang verstopft, so dass er erst am 2. oder 3. Tage einen dazu noch härteren Stuhlgang hat, während er sonst jeden Morgen regelmässige Leibesöffnung hat. Nachmittags Druckgefühl in der Herzgegend, gegen 7 Uhr Abends geringes Herzklopfen 10 Minuten hindurch.

Am 26. November Vorm. $9^1/_2$ Uhr 3 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser bei einer Pulsfrequenz von 64: Nachmittags gegen 5 Uhr Beklemmung in der Herzgegend mit leichtem, krampfartigem Druckgefühl; Pulsfrequenz 92 und Pulsationsgefühl in den Carotiden, erinnert sich jetzt erst, dass er Morgens vom Prüfungsmittel genommen. Bei Bewegung im Zimmer steigern sich die Symptome. Abends noch geringes Herzklopfen vorübergehend bis 10 Uhr.

Am 27. November Vormittags Beklemmung in der Herzgegend.

V. **Dr. Roth** in **Mainz nimmt am 22. Juli Nachm. 6.40 Uhr 6 Tropfen der 10. C.-Verd.**

23. Juli Mittags plötzlicher Schmerz am linken Zungenrand in der Nähe der vorderen Mahlzähne. Es bildet sich daselbst ein kleines weisses Bläschen, das bei jeder Berührung sehr schmerzt.

24. Juli. Zungengeschwür noch schmerzhafter. Umgebung der Geschwürsstelle stark geschwollen. Schmerzhafter Druck im linken Ohr und heisse Ohrmuschel. Schmerz an der oberen Ansatzstelle der Muscul. glutaei r. und l. beim Niedersetzen (vielleicht von angestrengtem Gehen und Steigen?).

Prüfung musste hier wegen Behinderung abgebrochen werden. Doch stellte sich nach circa 4 Wochen noch ein ebenso verlaufendes Zungengeschwür an derselben Stelle ein, das mehrere Tage anhielt.

24. September Nachmittags 6 Uhr 4 glob. mit 20. C.-Verd. befeuchtet. Nach 5 Minuten gluckerndes Gefühl im r. Hypochondrium, bald darauf in den r. Glutaeis.

25. September Morgens im Bett Druck im l. Rippenbogen, in der l. Stirnhälfte, Ziehen im r. Handgelenk, unter dem l. Knie, Gluckern im r. Hypochondrium. Drängen im l. Leistenkanal.

Nachmittags 4 Uhr Drängen im l. Leistenkanal, oft, besonders beim Heben. Abends im Bett Ziehen in der l. grossen Zehe, Ziehen r. und l. in der Stirn.

26. September Morgens im Bett Steifheit im Nacken, wie von schlechtem Liegen; r. Hand und Finger taub, sobald der Arm einen Moment über dem Kopf liegt.

27. September Morgens 11 Uhr beim Gehen öfters Ziehen hinter dem äusseren Knöchel des l. Fusses.

4 Uhr angenehmes Wärmegefühl im r. Oberschenkel, aussen beim Sitzen.

Wegen starken Schnupfens Prüfung abgebrochen.

NB. Ebenso vom 12. September bis 15. September wurden einige Dosen Spigelia in verschiedenen Potenzen wegen acuter Verschleimung eines chron. Nasen-Rachen-Katarrhs genommen. Die Beschwerden waren bald gebessert und hatte ich am 24. September keine hervorstechenden Erscheinungen von Spigelia mehr bemerken können; jedoch wird die 2. Prüfung dadurch beinflusst sein.

Bemerkung des Referenten: Die Symptome des 2. Versuches sind wegen der vom Prüfer selbst angegebenen höchst zweifelhaften Causalität nicht in die Zusammenstellung aufgenommen worden.

VI. **Dr. Schier in Mainz nimmt am 1. Oktober 1896 Vorm. 10 Uhr 5 Tropfen der II. D. P. in 1 Esslöffel Wasser:** Keine Wirkung.

Am 12. Oktober Nachm. 4 Uhr 3 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Keine Wirkung.

Am 19. Oktober Vorm. 10 Uhr 10 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Muss in der folgenden Nacht aufstehen, um zu uriniren, was ihm sonst nicht vorkommt. Am 20. Oktober Morgens im Bett drückender Schmerz im Unterleib und in der Blasengegend, nach Abgang von Blähungen und nach Urinlassen gebessert.

Am 26. Oktober Vorm. 10 Uhr 25 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Bald nachher zeigt sich starker, ganz ungewöhnlicher Harndrang, so dass er gegen $^1/_2$ 11 Uhr eine abnorme Menge hellen Urins lassen muss. Auch Nachmittags zeigt sich die Urinmenge, nach oberflächlicher Schätzung, um die Hälfte vermehrt, und in der folgenden Nacht muss er aufstehen, um zu uriniren. Morgens im Bette Druck in der Blasengegend, nach Urinabgang gebessert.

Am 7. November Vorm. 9$^1/_2$ Uhr 50 Tropfen der Urtinctur in 1 Esslöffel Wasser: Sofort nach dem Einnehmen mehrmals Luftaufstossen. Die Pulsfrequenz, welche vor dem Einnehmen 75 betrug, steigt gegen 10 Uhr auf 100, der Radialpuls zeigt sich dabei härter, als normal. Subjectiv ist in der Herzgegend nichts wahrzunehmen, indessen macht sich im Laufe des Tages eine geringe Beklemmung beim Athmen bemerkbar. Die Pulsfrequenz beträgt Mittags nach dem Essen (1$^1/_4$ Uhr) noch 90. Die Urinsecretion ist circa die Dreifache der normalen. Ausserdem Benommenheit des Hirns und drückender Schmerz im ganzen Oberkopfe, durch Bewegen verstärkt. Nachmittags ist die Urinmenge ebenfalls noch bedeutend vermehrt gegen die Norm, die Pulsfrequenz ist Nachmittags 6 Uhr 80 und wird später wieder normal. Eine genauere Untersuchung und Abmessung des Urins kann, da den ganzen Tag über auf der Praxis, nicht vorgenommen werden.

Am 26. November 9$^1/_2$ Uhr Vorm. 75 Tropfen der Urtinctur in 2 Esslöffel Wasser: Muss bald wegen des unangenehmen Geschmacks noch etwas Wasser nachtrinken. Die Pulsfrequenz ist unmittelbar vor dem Einnehmen 72, beträgt $^1/_4$ Stunde nach dem Einnehmen 80 und gegen 10$^1/_2$ Uhr 90 pro Minute. Die Harnsecretion ist merklich gesteigert. Nachmittags stellt sich starkes Brennen der Augen ein. In der Nacht zum 27. November muss er Harnlassens halber aufstehen, was sonst nie der Fall ist.

* * *

Im Mai 1897 endlich wurden die Infuse aus denselben frischen Pflanzentheilen untersucht:

I. **Dr. Rischer** in **Mainz. Von einem Infus von 250 gr. Wasser auf 10 gr. der frischen Substanz nahm er am 15. Mai Vorm. 9$^3/_4$ Uhr 1 Theelöffel**, ohne irgendwie darauf zu reagiren.

Von einem Infus von 250 gr. Wasser auf 15 gr. der reinen Blüthen (ohne Stengelspitzen) nahm er am 22. Mai Vorm. 10$^1/_2$ Uhr 2 Esslöffel bei einer Pulsfrequenz von 68 und ganz normalem Befinden. Mittags gegen 12 Uhr konnte er, nach halbstündiger Ruhe, eine Pulsfrequenz von 88 constatiren, ausserdem stellten sich binnen 1 Stunde 5—6 Mal unregelmässige Herzcontractionen ein, die mit einem geringen Blutandrang nach dem Kopfe sowie ziemlich heftigem Angstgefühl in der Herzgegend verbunden waren. Nachmittags gegen 5 Uhr stellte sich Harndrang ein mit Reiz in der Blasengegend, ähnlich wie nach Genuss jungen Bieres; die Urinmenge war indessen minimal; dieser Zustand hielt ungefähr 1$^1/_2$ Stunden an.

Von einem Infus von 250 gr. Wasser auf 20 gr. der gereinigten Blüthen (ohne Stengelspitzen) nahm er am 29. Mai Vorm. 10 Uhr 3 Esslöffel bei einer Pulsfrequenz von 70 und normalem Befinden. Geschmack ekelhaft, muss bald darauf ein wenig erbrechen. Nachmittags gegen 3 Uhr stellten sich $^1/_4$ Stunde hindurch unregelmässige Herzcontractionen ein, die mit mässigem Angstgefühl, dagegen erheblichem Blutandrang nach dem Kopfe verbunden waren. Die Pulsfrequenz zeigte sich um 10—12 Schläge gesteigert den ganzen Nachmittag über. Bezüglich der Urinsecretion wurde keine Anomalie beobachtet.

II. **Dr. Schier** in **Mainz.** Am 14. Mai wurden Nachmittags 3 Uhr im Walde bei Bingerbrück **Blüthen mit Spitzen** von Spartium scoparium gesammelt, davon am 15. Mai **10 gr. mit 250 gr. kochenden Wassers infundirt** und nach 2 Minuten durch ein Sieb abgegossen. Nachdem dieses Infus kühl geworden, nahm er **am 15. Mai 1897 Vorm. 9$^3/_4$ Uhr 2 Esslöffel von der gelblich grünen widerlich schmeckenden Flüssigkeit,** ohne etwas anderes, als unangenehmes vorübergehendes Aufstossen zu verspüren. Nachmittags 2$^1/_2$ Uhr nahm er von demselben Infus, das inzwischen eine dunklere, mehr braungrünliche Farbe angenommen hatte, noch 3 Esslöffel, ohne etwas Charakteristisches constatiren zu können.

Am 21. Mai Nachm. 4 Uhr wurden im Walde bei Bingerbrück abermals Blüthen der Pflanze, diesmal kräftigere Exemplare, gesammelt, und **von den Blüthen allein (ohne Stengelspitzen)** am 22. Mai **15 gr. mit 250 gr. kochenden Wassers infundirt** und nach 2 Minuten durch ein Sieb abgegossen. Von diesem gelblichen, weniger widerlich schmeckenden warmen Thee **nahm er am 22. Mai Vorm. 10$^1/_2$ Uhr 5 Esslöffel** bei einer Pulsfrequenz von 72 und ganz normalem Befinden. Etwa 20 Minuten später zeigte sich abnorm starker Harndrang und er entleerte nach Schätzung etwa das Doppelte der gewöhnlichen Harnmenge; das Mitschleppen einer Urinflasche auf die Praxis war leider unthunlich, sodass eine genaue zahlenmässige Feststellung des Harnquantums nicht möglich war. Gegen 12 Uhr Mittags musste abermals Urin entleert werden, der auf Eiweiss untersucht wurde, aber nicht die geringste Spur davon aufwies. Ganz gegen die Norm stellte sich schon um 2$^1/_2$ Uhr Nachmittags abermals das Bedürfniss zum Uriniren ein. Von Nachmittags 1 Uhr ab betrug die Frequenz des Pulses circa 90, ohne dass aber subjective Empfindungen von seiten des Herzens bemerkbar waren. Gegen Abend war die Pulsfrequenz wieder 72. Nachmittags 3$^1/_2$, 5 und 6 Uhr Harndrang bei unbedeutender Harnmenge.

Am 28. Mai Nachm. 3 Uhr wurden im Walde bei Bingerbrück wiederum **Blüthen gesammelt und**

am 29. Mai ein Infus von 250 gr. kochenden Wassers auf 20 gr. der Blüthen (ohne Stengelspitzen) hergestellt. Von diesem noch warmen Infus nahm er **Vorm. 10 Uhr 6 Esslöffel** bei normalem Befinden und einer Pulsfrequenz von 72. Nachmittags stieg der Puls auf 88 ohne Aenderung des subjectiven Empfindens, die Urinsecretion zeigte sich etwas gesteigert, aber in erheblich geringerem Grade als bei dem Versuche, welcher 8 Tage zuvor angestellt worden war.

* * *

Ich hatte ursprünglich beabsichtigt, mindestens auch die Samen der Pflanze einer Untersuchung zu unterwerfen, kam indessen, als ich von einer längeren Reise Anfang August dieses Jahres hierher zurückkehrte, zu spät; die Samenkapseln waren bereits gesprungen und keine Früchte mehr ausfindig zu machen. Nach den mit den geprüften Pflanzentheilen erzielten Resultaten ist übrigens anzunehmen, dass die wirksamen Principien ziemlich gleichmässig in den Organen der Pflanze vertheilt sind und wahrscheinlich auch die Samen keine erheblich modificirten Symptome ergeben haben würden.

Zusammenstellung.

a. Infus aus der Winterwurzel.

Nervensystem: Eingenommenheit im Kopfe.

Kreislauforgane: Beschleunigter Puls. Hitze aufsteigend nach dem Kopfe, namentlich nach der rechten Schläfe. Drückende Hitze im Kopfe.

Verdauungsorgane: Ausnehmende Trockenheit beider Lippen mit Brennen verbunden. Starkes Wasserzusammenlaufen im Munde mit bitterem Geschmack. Geschmackloses Aufstossen von Luft. Uebelkeit fast bis zum Erbrechen. Gähren im Leibe, geringes Magendrücken.

Harnorgane: Nachts muss er wider seine Gewohnheit 3 Mal aufstehen und Urin lassen.

b. Tinctur aus der Winterwurzel.

Allgemeines: Aengstlichkeit, Melancholie, Katerstimmung. Verschlimmerung in der Ruhe, Besserung durch rasche Bewegung.

Gähnen. Nachts fieberhaft und aufgeregt, wacht sehr oft auf.

Eine bestehende mässige Akne verschlimmert sich ausserordentlich. Jucken an verschiedenen Körperstellen, besonders am Rücken, durch Kratzen erleichtert. Jucken auf der Haut der Oberschenkel. Reichlicher Schweiss.

Nervensystem: Heftige drückende Kopfschmerzen in der Stirn und auf dem Scheitel bei der Regel. Kopfschmerzen drückend auf dem Scheitel, Mittags beginnend, gegen 9 Uhr Abends verschwindend. Schwere im Kopf ohne Schmerz.

Jucken auf dem Rücken, besonders stark an beiden Anguli scapularum durch Widerlehnen an die Stuhllehne beim Sitzen. Nachts ziehende Schmerzen in den Hüften und im Kreuz.

Stechen in der Herzgegend mit Schwächegefühl daselbst.

Kreislauforgane: Morgens im Bett grosse Hitze im ganzen Körper, Abends im Zimmer ebenso; Unruhe besonders im Kopfe.

Athmungsorgane: Schmerz am Sternum und an den Ansatzstellen der Rippen am Sternum, durch Druck und Tiefathmen vermehrt.

Verdauungsorgane: An der Mundschleimhaut des linken Unterkiefers in der Nähe des Mundwinkels erbsengrosses, sehr empfindliches Bläschen, Röthung und Schmerzhaftigkeit im vorderen Theile des harten Gaumens.

Beständiges Luftaufstossen den ganzen Abend. Druck im Magen und auf der Brust, nach Abgang von Blähungen gebessert. Nachts Schwere im Magen und Unterleib, wie wenn ein Stein darin läge. Schneiden im Unterleib, nach Abgang von Blähungen gebessert. Kneifender Leibschmerz. Starkes Stechen im Unterleib beiderseitig Abends. Aufgetriebenheit im Leibe, Bewegung, als ob der Leib eingeschnürt wäre. Drängen und Druck in beiden Bauchringen, besonders links, zumal beim Gehen und Uriniren. Kolikartige Schmerzen im Magen und Unterleib, $^1/_4$ Stunde später hellgefärbter breiiger Durchfall mit starkem Brennen im Anus nachher. Dünner, scharfer, schaumiger Durchfall; darauf lassen die Kolikschmerzen nach. Zwang zum Stuhl, der sehr hart ist. Stuhlverstopfung. Druck nach dem Mastdarm, wie wenn er mit Faeces angefüllt wäre.

Geschlechtsorgane: Bei der Regel abnorm starker Blutverlust, dabei grosse Schwäche; Blut normal, dunkel, aber nicht stückig.

Harnorgane: Starker Drang zum Urinlassen, Menge des Urins bedeutend vermehrt. Muss Nachmittags 5 Mal Urin lassen gegen sonst 2 Mal. Druck auf die Blase, nach dem Urinlassen gebessert. Der stark vermehrte Urin ist hellgelb, stark schaumig.

c. Tinctur aus den Blüthen und Stengeln.

Allgemeines: Gemüthsstimmung erregt, streitsüchtig. Schlaf unruhig mit oberflächlichen Träumen.

Starkes Jucken an den Armen, am Hals und auf dem behaarten Kopfe. Leichte Transpiration am ganzen Körper.

Nervensystem: Benommenheit des Hirns. Leichter Schwindel. Nervöse Unruhe, Congestion nach dem Kopfe. Drücken auf dem Scheitel. Drückender Schmerz im ganzen Oberkopfe, durch Bewegen verstärkt.

Starkes Brennen der Augen. Schmerzhafter Druck im linken Ohr. Heisse Ohrmuschel.

Ziehende Schmerzen in der linken Schulter, absteigend bis zum linken Ellenbogengelenk, periodisch auftretend, am stärksten Vormittags. Nachts reissende Schmerzen in sämmtlichen Fingern der rechten Hand.

Kreislauforgane: Beklemmung in der Herzgegend mit Druck und Angstgefühl, beim Eintritt in's warme Zimmer gesteigert. Herzklopfen mit Congestion nach dem Kopfe. Nachts 2 Uhr Aufwachen mit Angst, nervöser Unruhe und starkem Herzklopfen. Beim Umlegen auf die linke Seite verschlimmern sich die Symptome. Die nervöse Unruhe und das Herzklopfen steigern sich derartig, dass er es im Bett nicht länger aushält und von $2^3/_4 - 3^1/_4$ Uhr Nachts im Zimmer umherwandert. Schläft nachher unter Fortdauer der nur wenig verringerten Symptome unruhig mit oberflächlichen Träumen. Beklemmungsgefühl vom Herzen ausstrahlend in der linken Schulter bis in den Rücken.

Puls beschleunigt, unregelmässig, zeitweise aussetzend, Pulsationsgefühl in den Carotiden. Blutandrang nach dem Kopfe mit leichter Transpiration am ganzen Körper.

Athmungsorgane: Beklemmung beim Athmen.

Verdauungsorgane: Schmerz am linken Zungenrand in der Nähe der vorderen Mahlzähne; es bildet sich daselbst ein kleines weisses Bläschen, das bei jeder Berührung sehr schmerzt.

Halsweh mit Schlingbeschwerden.

Luftaufstossen. Stuhlgang weich. Stuhlgang verstopft.

Morgens im Bett drückender Schmerz im Unterleib, nach Abgang von Blähungen gebessert.

Harnorgane: Ungewöhnlich starker Harndrang und vermehrte Harnmenge. Morgens im Bett drückender Schmerz in der Blasengegend, nach Urinlassen gebessert. Beim Uriniren Empfindung von einer leichten Reizung der Harnröhre.

d. Infus aus den frischen Blüthen.

Kreislauforgane: Unregelmässige Herzcontractionen mit geringem Blutandrang nach dem Kopfe. Heftiges Angstgefühl in der Herzgegend. Pulsfrequenz erheblich vermehrt.

Verdauungsorgane: Unangenehmes Aufstossen. Erbrechen.

Harnorgane: Abnorm starker Harndrang; Urinmenge verdoppelt. Reiz in der Blasengegend, ähnlich wie nach Genuss jungen Bieres.

Schon beim oberflächlichsten Vergleiche der aus den vier verschiedenen Versuchen gewonnenen Resultate zeigt es sich, dass die Prüfungen mit den Tincturen viel eclatantere und zahlreichere Symptome ergaben, als die Experimente, welche mit den Infusen aus den frischen Substanzen vorgenommen wurden; zumal wenn man berücksichtigt, dass die Quantitäten der frischen infundirten Pflanzentheile im Allgemeinen viel erheblicher waren, als der betreffenden Tropfenzahl der Tincturen anderseits entspricht. Es ist anzunehmen, dass das Scoparin und Spartein in Wasser weniger leicht löslich sind, als in Alkohol oder aber, dass diese Substanzen bei der Temperatur des siedenden Wassers schon in kurzer Zeit zu einem grossen Theile sich zersetzen. Im Allgemeinen steht jedenfalls fest, dass die Alkaloide fast sämmtlich in Wasser gar nicht oder schwer löslich sind; chemische und Thierversuche, die ich hier nicht anstellen kann, würden in diesem speciellen Falle den sichersten Entscheid geben, welcher von diesen beiden Ursachen der relativ geringe Erfolg mit den Infusen zuzuschreiben ist.

Im Uebrigen geben diese Versuche hinsichtlich der wichtigsten, therapeutisch verwendbaren Symptome recht übereinstimmende Resultate; es scheint also, dass die in der Einleitung näher beschriebenen wirksamen Stoffe ziemlich gleichmässig in den verschiedenen Organen der Pflanze vertheilt sind.

Dass die im Vordergrund stehende harntreibende Wirkung unseres Mittels vorzugsweise auf einer Steigerung des Blutdrucks beruht, dass also die Pflanze primär Nerven und Muskeln des Herzens afficirt, beweisen die übereinstimmenden Resultate der verschiedenen Versuche auf das evidenteste; es wäre gewiss interessant, diese Thatsache auch sphygmographisch festzustellen, ich muss aber gestehen, dass ich persönlich der Ansicht bin, dass bei diesen Experimenten für unsere homöopathische Therapie nichts Bemerkenswerthes herauskommt, wenngleich sie dazu dienen können, unser Verfahren den Allopathen etwas verdaulicher zu machen; jedenfalls hätte ein entsprechender Vorschlag von meiner Seite bei der Indolenz der Collegen, die zu einem grossen Theile gar nichts von sich hören liessen und nicht das einfachste, kleinste Protokoll einschickten, ein klägliches Fiasko gemacht, und ich selbst war aus verschiedenen Gründen nicht in der Lage, derartige Experimente anzustellen.

Im Grossen und Ganzen dürfte also unser Mittel in Krankheitsfällen indicirt sein, welche primär die Muskeln und vor Allem das Nervensystem des Herzens betreffen, mit Beschleunigung und Unregelmässigkeit des Pulses, Congestionen nach Brust, Hals und Kopf, sowie leichten rheumatischen Erscheinungen einhergehen. Da das Mittel nur kurze Zeit, nämlich einige Tage, wirkt, kann seine Anwendung vorzugsweise auf acute Erkrankungen beschränkt werden.

Aus dem Verein der homöopathischen Aerzte Stuttgarts.

(14. September 1897.)

Wir kommen hier jeden zweiten und vierten Donnerstag im Monat in unserm Stammlocal, Gasthof Raub, Sophienstr. 35, zusammen, und sind auswärtige Gäste gern gesehen. So hatten wir im vorigen Winter zwei junge homöopathische Aerzte aus Holland unter uns, die sich hier einige Wochen aufhielten, um in der unter Leitung des Herrn Obermedicinalraths Dr. v. Sick und des Herrn Dr. Lorenz stehenden Diakonissen-Heil-Anstalt die praktische Ausführung der homöopathischen Therapie am Krankenbett zu studiren.

Bestimmte Themata werden in unsern Zusammenkünften nicht gestellt; der Vorsitzende macht Mittheilung über geschäftliche Angelegenheiten, die sich jetzt hauptsächlich um die von Berlin aus angeregten Arzneiprüfungen und die Bearbeitung einzelner Heilmittel bewegen. In zwangloser Weise bringt Jeder das, was ihm in der Praxis oder in der medicinischen, homöopathischen Literatur Interessantes aufgestossen, zum Vortrage, fragt um Rath bei schwierigen Fällen.

In der Zusammenkunft am 14. Sept. referirte der Vorsitzende zunächst über eine neuere Arbeit von Prof. Dr. Hugo Schulz aus dem pharmakologischen Institut der Universität Greifswald, „Ein Beitrag zur Kenntniss der Colchicumwirkung,“ die in der Wiener medicinischen Presse erschienen und im Separatabdruck dem Herrn Obermedicinalrath Dr. von Sick (und auch dem Referenten) vom Verf. freundlichst übersandt worden ist.

Da wir die Arbeit später in extenso in dieser Zeitung zu veröffentlichen gedenken, so geben wir hier nur die vom Vorsitzenden in seinem Referat hervorgehobenen Punkte. — Nach einer geschichtlichen Einleitung kommt Verf. auf die Anwendung der Herbstzeitlose bei der Gicht zu sprechen, und die theoretischen Anschauungen, welche man für die Erklärung dieser Wirksamkeit geltend machte. — 1887 sprachen sich Mairet und Combemale auf Grund von Colchicinvergiftungen an Thieren dahin aus, dass das Mittel Irritationserscheinungen an den Gelenkenden und Hyperämie in dem benachbarten Knochenmarke bewirkt habe, und aus Beobachtungen an einigen Arthritikern zogen sie den Schluss, dass Colchicin die Ausscheidung der Harnsäure aus dem Blute fördere. Prof. Schulz hat jedoch, als er diese Versuche an einer grossen Anzahl von Hunden und Katzen, mit den verschiedensten Dosirungen nachmachte, indem er eine acute oder chronische Colchicin-Vergiftung bei ihnen erzielte, jene Einwirkung auf die Gelenke und das Knochenmark bei den, von Prof. Grawitz gemachten, Obductionen in keinem Falle beobachtet.

Er beschritt deshalb, um die Kenntniss der Colchicumwirkung zu eruiren, den von Hahnemann betretenen Weg der Prüfung am gesunden Menschen. Acht jüngere Mediciner unterzogen sich dann der Prüfung mit diesem Mittel, das ihnen aber nicht bekannt gegeben wurde; es wurde die officinelle Tinctura Colchici (aus der frischen Wurzel bereitet), im Verhältniss von 1:10 mit reinem Spiritus verdünnt, hierbei benutzt.

Die Prüfungsprotokolle hat dann Dr. Joens in seiner Doctordissertation „Beiträge zur Kenntniss der Colchicumwirkung. Greifswald 1897“ ausführlich niedergelegt.

Verf. giebt nur die wichtigsten, besonders auf die Arthritis bezüglichen Resultate hier wieder. — Der grösste Theil der von den Prüfern beobachteten Symptome finden sich in unsern homöopathischen Prüfungen deutlich ausgesprochen. Prof. Schulz bringt indessen treffende Belege von andern glaubwürdigen Prüfern mit Colchicum und Colchicin. Die Einwirkung des Mittels auf die Muskeln, Gelenkapparate, das Gefässsystem ist unzweifelhaft aus den Versuchen hervorgegangen.

Wie haben wir uns nun die Wirkung der Herbstzeitlose bei Gicht und Rheumatismus zu denken? fragt Verf. am Schlusse. „Es mag zunächst auffallend scheinen, dass die Therapie sich eines Mittels bedient, das ähnliche Erscheinungen am Gesunden hervorrufen kann, wie die sind, gegen welche das Medicament angewandt wird. Das Auffallende in dieser Sache erklärt sich aber einfach. Wenn das Colch. überhaupt befähigt ist, Veränderungen der Circulationsverhältnisse in der Muskulatur und der Umgebung der Gelenke hervorzurufen, so müssen die beim Gesunden künstlich hervorgerufenen Folgen einer solchen Wirkung sich *ähnlich* gestalten, wie wenn irgend eine andere Ursache die Schmerzen bedingt hätte. Denn in der Art ihrer Reaction auf die an sie herangetretene Schädlichkeit sind die genannten Gewebe an bestimmte Grenzen gebunden.“ Es kommt zu Schmerzempfindungen, die man als rheumatische oder gichtische anspricht. „Wie die feineren Veränderungen in den Geweben und den Zellen dabei sich gestalten, das können wir heute noch nicht wissen. So viel steht fest: Colchicum wirkt auf jene Theile derart ein, dass wir an eine Veränderung in den Circulationsverhältnissen, der Blutfüllung und Vertheilung innerhalb der befallenen Organe denken müssen, umsomehr wenn wir derartige Veränderungen auch an anderen Körpertheilen (wie am Zahnfleisch, der Haut) sich entwickeln sehen. — Geben wir Colch. in angemessener, nicht zu starker Dosis, so wird sie ihre Wirkung zuvörderst da äussern, wo sie auf

bereits geschwächte Gewebe trifft, also an dem befallenen Gelenke, während sie in starken Dosen auch sonst gesunde Organe, wie den Darm, reizt und den Pat. erst recht krank macht. Die durch das Mittel in den erkrankten Gefässbezirken eingeleitete Bewegung, wodurch vielleicht eine active gegen die bestehende passive Hyperämie, ein vermehrter Blutzufluss bewirkt wird, womöglich dann auch eine Ausscheidung der Materia peccars, der angehäuften Harnsäure, woraus sich die viel ventilirte Frage über die Wirkung des Colchicin auf die Harnsäure ganz einfach lösen würde. — Dass die Arthritis, d. h. die ihr zu Grunde liegende Stoffwechselanomalie, nicht endgültig mit Colchic. beseitigt werden kann, liegt, sagt Verf., auf der Hand. In dieser Hinsicht ist das Mittel schliesslich nur ein Symptomaticum. Aber es fördert doch ganz anders, wenn wir die Lebensfunction im Bereich eines schmerzhaften arthritischen Gelenkes, die arthritische Schwellung und Hyperämie und Schmerzen heben, die schädlichen Stoffwechselproducte eliminiren, als wenn man durch ein Narcoticum die Schmerzempfindung mit Gewalt herabdrückt, bis sie wieder erwacht, und so durch eine neue Dosis wieder betäubt werden muss und so fort. — Die vom Verf. angegebenen näheren Indicationen für die Mittelwahl von Colch. sind wohl grösstentheils der homöopathischen Therapie entnommen.

Wir erkennen in dieser Arbeit des geschätzten Verfassers eine bedeutende Leistung, insofern er es unternommen hat, den Collegen der alten Schule an einem so viel gebrauchten und bisher doch so wenig erkannten Mittel, wie das Colchicum, die Prüfung der Medicamente am Gesunden als die wichtigste Quelle zur Erkenntniss ihrer physiologischen Wirkungen darzulegen und sodann die therapeutische Verwendung des Mittels auf Grund der pathogenetischen Wirkungen im Rahmen der physiologischen Verhältnisse des Organismus ad oculus demonstrirt.

An das Referat des Vorsitzenden schloss sich eine Discussion, in der man den vom Verf. gebrauchten Ausdruck, Colchicum wirke bei den Gichtkranken als ein Symptomaticum beanstandete. Indessen zeigt Prof. Schulz gerade recht deutlich auf den Unterschied zwischen der Wirkung des Colch. bei dieser Krankheit und der einseitigen symptomatischen Behandlung der Schmerzempfindung durch ein Narcoticum hin. Dass Colch. die der Arthritis zu Grunde liegende Stoffwechselstörung nicht aufhebt, müssen wir freilich zugeben, es ist schon ein Grosses, wenn es die zu Tage tretenden krankhaften Erscheinungen der arthritischen Diathese beschwichtigt, beseitigt und auf längere Zeit einen relativen Gesundheitszustand herstellt.

Ein mit Berücksichtigung der gesammten Symptomatologie, dem Complex aller Erscheinungen, gewähltes Mittel und die hierdurch erzielte Heilung pflegen wir allerdings nicht symptomatisch zu nennen, — selbst wenn wir keine causale Kur zu Stande bringen. — Gerade jenes, trotz zeitweiser Beschwichtigung der pathologischen Erscheinungen, bei den *chronischen* Erkrankungen zurückbleibende, constante ursächliche Moment, die Diathese, führte Hahnemann, in Folge seiner klinischen Beobachtungen, zur Aufstellung der drei grossen Fundamental-Krankheiten, als Wurzeln, aus denen von Zeit zu Zeit unter besonderen Umständen, acute Affectionen herauswachsen, und bei emsiger Forschung zur Entdeckung der bedeutsamen Constitutions-Mittel (Antipsorica etc.), mit denen wir, in Verbindung mit angemessener Diätetik, wirklich causal heilen können.

Ref. betont die hohe Wichtigkeit einzelner, charakteristischer Symptome für die Mittelwahl. So hat er erst jüngst bei einem ältern Manne, der an einer Diarrhöe erkrankt war, wo die Entleerungen *schussweise* abgingen, von Croton. 30., das er auf dieses Symptom hin gewählt, einen schlagenden Erfolg gesehen.

In solchen Fällen kann man wohl annehmen, dass das Mittel auch auf die Wurzel der Krankheit hin seine Wirksamkeit ausübe.

Dr. Donner erzählte von einer interessanten Wirkung von Sulphur. Ein älterer Mann litt wiederholt an Hämoptysis, ohne dass ein Lungenleiden nachzuweisen war, so dass man an eine hämorrhoidale Grundlage der Krankheit denken musste. Der Kranke, dem er diese Ansicht mittheilte, und der von der Homöopathie Manches wusste, bat ihn, er möchte ihn um Gotteswillen nicht Sulphur geben, weil ihm das früher immer recht schlecht bekommen sei. Trotzdem wollte der College von diesem Mittel nicht abstehen. Pat. erhielt es in der 30. Potenz in Form einiger Kügelchen — und siehe da, es stellten sich bald Hämorrhoidal-Blutungen ein, während der Bluthusten aufhörte — Sulphur 200. vollendete die Heilung.

Derselbe berichtete ferner über einen Fall, der die Hartnäckigkeit und schwere Endheilung von alten Gonorrhöeen stark beleuchtet. Nach verschiedenen Mitteln hatte er Pat. eine Einspritzung von einer sehr stark verdünnten Sublimatlösung gemacht. Danach hörte der Ausfluss auf und es zeigten sich keine Gonococcen mehr im Harn, der jetzt klar, ohne jedes Wölkchen war. — Versuchshalber gab er nun dem Pat. eine Gabe Thuja 30. und es dauerte nicht lange, so kam ein recht reichlicher Ausfluss wieder in Gang, und die Gonococcen waren wieder in dem Eiter unter dem Mikroskop deutlich sichtbar.

Dr. **Mossa.**

Idiosyncrasieen (!).

In der Revue int. de méd. et chir. No. 10 von 1896 theilt Ferrand die Beobachtung eines Falles mit, bei welchem wegen einer voluminösen Struma 4 gr. *Jodkali* pro die verordnet worden waren, bei gleichzeitiger äusserlicher Application einer Jodsalbe. Die Wirkung dieser Medication war eine auffallend rasche; nach etwa drei Wochen hatte sich der Kropf bedeutend verkleinert. Es hatten sich indes schon bei Beginn der Jodbehandlung beim Kranken ausser den gewöhnlichen Erscheinungen des Jodismus schwere Symptome, als: wiederholtes *Erbrechen*, *Zittern* und *Tachycardie* gezeigt, so dass der Arzt die Behandlung zu unterbrechen sich veranlasst sah. — Trotzdem aber dauerten die Erscheinungen fort und es stellte sich ein der Cachexia strumipriva ähnlicher Zustand ein.

Etwa ein Monat nach dem Beginn der Kur *starb* der Kranke an *Störungen des Herzens und Lungenapparates*, welche einerseits von Cachexia strumipriva, anderseits an die Basedow'sche Krankheit erinnerten.

Der Fall zeigt ausser den den Homöopathen geläufigen Symptomen an Herz und Lunge, mit Deutlichkeit, wie ein Mittel im Körper nachwirken kann, nachdem das Mittel bereits längere Zeit entzogen worden ist. In ganz auffallender Weise kennen wir das vom Arsenik, welcher Monate nachher, nachdem er längere Zeit eingenommen worden, noch Lähmungen, das bekannte Arsenikfieber etc., hervorrufen kann, wie neulich Dr. Comby und Dr. Lancereaux beobachtet haben und wie wir durch die Prüfungen unseres Altmeisters Hahnemann, eines Imbert-Courbeyre und Ecsallier schon längst wissen.

Man lernt nach und nach vielleicht doch einsehen! In der Sem. médic. 1896, No. 18 schlägt Briquet zur Verhütung der Jodvergiftung vor, anfänglich nur ganz kleine Dosen (0,5 gr.) zu verabreichen, welche man ev. gradatim steigern könne. Als Gegenmittel gegen die *stürmischen Nasenrachensymptome* bei schwerer Jodintoxication jeder Art empfiehlt derselbe die *Belladonna* und das *Natrum bicarbonicum* als die einzig erprobten Medicamente. Hepar kennt er nicht.

Jedenfalls ist aber Natr. bicarbonicum ganz homöopathisch, da das Mittel gerade auf jene Parthie des Nasenrachenraumes wirkt und *Fliessschnupfen* erzeugt, wie Jod.

Von Belladonna sagt Farrington selbst, sie entfalte ein Bild, ähnlich dem von Kali jodatum.

Fünf weitere, wenn auch nicht *tödtliche* Fälle von Idiosyncrasie (!) beobachtete laut Centralbl. f. ges. Therap. No. 2, 1896, Dotschewsky, wo nach Verordnung relativ kleiner *Digitalisdosen* im Infus, Erscheinungen auftraten, die auf eine directe Wirkung des Mittels auf das Centralnervensystem hindeuteten.

Dahin gehören: *Trübung und Schwäche des Gedächtnisses*, *Gesichts- und Gehörshallucinationen*, *nächtliches Erheben vom Bette*, *Wandeln*, *Phantasiren* etc.

In allen Fällen war der Digitalisgebrauch kein protrahirter; die Verordnung lautete: Inf. Digit. 0,4 bis 0,5 : 200,0; 4 Mal täglich 1 Esslöffel. Bemerkt wird noch, dass die Beobachtungszeit in den Herbst falle, wo die Wirkung der Digitalisblätter eine stärkere „*sein soll*."

Fügen wir getrost hinzu: wo die Wirkung der Digitalisblätter eine stärkere *ist*.

Denn das ist eine allbekannte Thatsache und in jedem botanischen Buche, das die Giftpflanzen behandelt, kann man es nachlesen, dass mit dem Alter der Gewächse ihre scharfen und giftigen Eigenschaften sich vermehren. Die jungen, hellgrünen Schösslinge, z. B. der Eibe (Taxus baccata L.) werden im Frühling ohne erheblichen Schaden genossen, während viele Beobachtungen vorliegen, wo Pferde, die von den dunkelgrünen, gereiften Zweigen im Hochsommer und Herbst frassen, furchtbaren Convulsionen und Krämpfen anheimfielen und in wenigen Stunden erlagen.

Die Caltha palustris oder Dotterblume, die an Gräben und auf sumpfigen Wiesen wächst, wird vom Vieh, sobald sie alt und sehr gross geworden ist, nicht mehr gefressen, da sie nun grosse Schärfe und Bitterkeit zeigt etc.

Was nun aber die Symptome betrifft, die der Fingerhut in den fünf Fällen hervorgebracht hat, so kann sich nur ein Allopath darüber verwundern, der die physiologische Wirkungssphäre seiner Mittel nicht kennt, mit denen er hantirt. Wie jedes andere Mittel ist auch die Digitalis für ihn der „geschleuderte Stein, dessen Flug unberechenbar."

Die Allopathen würden der Homöopathie schon recht nahe kommen, wenn sie einmal anfangen würden, die *unbeabsichtigten* Wirkungen ihrer Mittel oder um mich in ihrer „klassischen" Sprache auszudrücken, die „Nebenwirkungen" derselben, fein säuberlich nach Art einer Toxicologie, in ein Buch zusammenzutragen. Sie müssten dann sehen, dass ein Mittel oft weit vielfältigere Wirkungen entfaltet, als ihm zugemuthet worden.

Wenn sie dann zum Vergleiche eine homöopathische Arzneimittellehre zur Hand nehmen würden, könnten sie finden, dass die Grosszahl ihrer „unbeabsichtigten Nebenwirkungen" und ihrer „Idiosyncrasieen" sich mit den „immaginären," der „Autosuggestion entsprungenen" (und wie sie dieselben noch heissen!) Symptomen unserer physiologisch geprüften Mittel decken würden.

Bei Farrington fänden sie z. B. über Digitalis folgende Stelle: „Sie macht auch Delirien, die so heftig auftreten können, dass sie Manie simuliren: entschiedene Gesichtstäuschungen: glänzende Feuerkugeln erscheinen im Gesichtsfeld oder es erscheinen, wie bei Santonin, die Gegenstände in mannigfachen Farben, wie blau oder grün. Noch später nimmt die Geistesverwirrung zu etc."

Für uns aber haben alle diese, von den Allopathen beobachteten Intoxicationen den hohen Werth einer Controle und Bestätigung unserer Pharmacologie und sollen daher fleissig für unsere Journale gesammelt werden.

Bern. Dr. **Rob. Stäger.**

Belladonna bei gewissen tuberkulösen Geschwüren.

Prof. Rémy operirte 1895 einen Kranken, der an Tuberkulose der rechten Leistendrüse litt. Es blieb an der operirten Stelle ein Geschwür zurück, in dem zahlreiche Tuberkelbacillen nachgewiesen wurden. Ein Verband mit Jodoform, Sublimat, Salol, Chlor, Zink etc. blieb erfolglos, das etwa kreuzerstückgrosse Geschwür veränderte sich nicht. Als nach sechs Monaten sehr heftige Schmerzen darin auftraten, liess Autor eine Salbe von Extr. Belladonnae 3,0:30,0 Vaselin auflegen. Nach viertägigem Gebrauch derselben nahm die Eiterung ab, der Schmerz war verschwunden, und es entwickelten sich schöne Granulationen. Als nach etwa *dreiwöchentlicher Behandlung* die *Vernarbung eine fast vollständige war*, glaubte man, zu einem trockenen Jodoformgaze-Verband übergehen zu können. Allein nach drei Tagen zeigte sich heftiges Brennen; das Geschwür brach wieder auf. Nach abermaliger Anwendung der Bell.-Salbe vollzog sich im Laufe von drei Wochen die Verheilung, die jetzt drei Monate dauert.

In einem *zweiten* Falle von tuberkulösem Geschwür in der Schläfengegend, brachte die Salbe binnen *drei Wochen vollständige Heilung*, nachdem die anderen Mittel sechs Wochen lang vergebens angewandt worden waren.

In einem *dritten* Fall wurde ein *tuberkulöses Geschwür* der *Haut* mit gleichzeitiger Tuberkulose der blossliegenden Tibia nach der Operation *ausserordentlich günstig* beeinflusst, nachdem lange Zeit nach der Operation keine Vernarbung eintreten wollte.

Bei *nicht tuberkulösen Geschwüren blieb die Salbe wirkungslos.*

Dass Belladonna Entzündungsprocesse mit den deutlich ausgesprochenen Zeichen des Color, Calor, Tumor, Dolor auf der Haut und Neigung zur Eiterung, dass es Hyperämie, Stase und Exsudation in den Drüsen mit Uebergang in Eiterung erzeugt, ist uns aus den Prüfungen des Mittels bekannt. Der Natur des Mittels gemäss müssen wir hier an eine venöse Blutstase denken. — Hahnemann hat auch den Einfluss desselben auf bereits vorhandene Geschwüre wohl beachtet. So heisst es in seinen Beobachtungen:

Das Geschwür schmerzt fast bloss bei Nacht (von 6 Uhr Abends bis 6 Uhr früh) brennend, als wenn etwas herausdrücken wollte, und der Theil wie gelähmt und steif wäre (nach 48 St.).

Das Geschwür giebt fast bloss blutige Jauche von sich; wird bei Berührung schmerzhaft, brennenden Schmerzes (nach 4 St.).

Im Geschwür heftiges Jucken (nach 1 St.); schneidender Schmerz darin in der Ruhe und reissender bei Bewegung des Theiles (nach 20 St.).

Im Umfange des Geschwürs Wundheitsschmerz (nach 4 St.).

Nehmen wir hinzu die durch klinische Beobachtung so vielfach bestätigte Heilwirkung der Bell. bei scrophulöser Diathese, so wird es uns begreiflich, wie Dr. Bönninghausen Bell. unter die Antipsorica aufgenommen hat. Von der Scrophulose zur Tuberkulose, zumal des Hautorgans mit seinen Drüsen, ist aber nur ein Schritt. — Hahnemann spricht auch von kalten, schmerzhaften, langdauernden Knoten und Geschwülsten, die ihm freilich, wie er in einer Fussnote bemerkt, Nachwirkung zu sein scheint. Jedenfalls ist die in den oben citirten Beobachtungen so evident hervortretende Wirkung der Bell. auf jene unzweifelhaft tuberkulösen Geschwüre, und zwar in äusserlicher Anwendung, höchst beachtenswerth, und dürfte das Mittel, auch innerlich gegeben, da es hier wirklich homöopathisch angezeigt ist, nicht minder wirksam sich beweisen.

M.

Zur Behandlung der Meningitis cerebrospinalis mit heissen Bädern.

Angeregt durch die von Aufrecht mittels heisser Bäder erzielten guten Erfolge bei Meningitis cerebrospinalis wandte Dr. Wolisch dieses Verfahren zuerst in einem schweren Falle von Meningitis spinalis an. Das hierbei erlangte günstige Resultat veranlasste ihn dann, diese Methode in weiteren sechs Fällen zur Anwendung zu bringen. Es handelte sich um Kinder im Alter von 5—10 Jahren mit ausgesprochener epidemischer Genickstarre. Es endeten nur zwei Fälle letal; der eine war eine jener hoffnungslosen Meningitis cerebrospinalis foudroyant, der binnen 48 Stunden tödtlich ablief; beim anderen trat der Tod erst in einem sehr späten

Stadium der Krankheit ein, und waren hier die heissen Bäder die ersten zwei Wochen angewandt worden, während späterhin jedwede Therapie unausführbar war.

Der Verlauf der Erkrankung ist unter dem Einfluss der Bäder im Ganzen ein milder, indem die Ableitung des Blutes vom Gehirn und seinen Häuten auf die Haut, sowie der vermehrte Schweiss und dadurch Elimination der Toxine von Einfluss sein mögen. Auch ging dabei die Temperatur herunter. Die Herzthätigkeit ward regulirt und gekräftigt; und was bei dieser so überaus schmerzhaften Krankheit auch von hohem Belang ist, die Bäder wirkten schmerzstillend und beruhigend. Kopf und Nacken und Wirbelsäule sind kühl zu halten. — Die Ernährung soll eine kräftige sein.

(Therap. Monatsblätter, Mai 1896.)

M.

Dr. Theinhardt's lösliche Kindernahrung (Hygiama).

Unter den für das kindliche Lebensalter, zumal für den Säugling, bestimmten künstlichen Nahrungsmitteln, welche einen Ersatz für die Muttermilch darbieten sollen, hat sich Dr. Theinhardt's lösliche Kindernahrung, das Hygiama, eine gesicherte Stelle erworben. Dass es sich wirklich hierzu eignet, dafür spricht Theorie und Praxis. — Es stellt dasselbe nämlich ein in wässeriger Lösuug alkalisch reagirendes Pulver dar, dessen Eiweissstoffe der Kuhmilch entnommen, jedoch durch Behandlung mit einem unschädlichen, aus dem Pflanzenreich stammenden Ferment leichter verdaulich gemacht sind. Der Eiweissprocentsatz ist etwa ebenso gross wie beim Cacao, aber vom Eiweiss des Hygiama sind 85 % verdaulich, beim Cacao jedoch nur 42 %. Um mechanisch das gerinnende Eiweiss in möglichst kleinen Flocken zu vertheilen, hat Dr. Theinhardt Weizenmehl hinzugesetzt, und da dieses diastasirt ist, so werden von den in diesem Kindermehl enthaltenen Kohlehydraten ca. 94 % in löslicher Form eingeführt. Bei einer Reihe von Untersuchungen der mit dieser Kindernahrung genährten Säuglinge konnte man daher constatiren, dass weder makroskopisch noch chemisch im Stuhl unverdaute Stücke vorhanden waren. Das ist ein Vorzug des Hygiama, der hoch anzuschlagen ist. Es geht daraus ja auch hervor, dass der kindliche Verdauungsapparat im Stande ist, die übrig bleibende kleine Menge der 6 % ungelösten Kohlehydrate gut zu bewältigen.

Auch die Fette, die für die Ernährung des Säuglings von Bedeutung sind, kommen zu ihrem Recht.

In trockenem Zustande enthält das Pulver bei 1 kg ca. 55 g Fett, das aus Rahm gewonnen ist, und das mit 3,71 % in der fertigen Suppe wiederkehrt. — Ferner ist durch 34 g Nährsalze, darunter 22 g Calcium phosphor. in 1 kg Trockensubstanz und 0,64 % Nährsalze in der fertigen Suppe dafür gesorgt, dass auch die für die Knochenbildung erforderlichen anorganischen Bestandtheile in ausreichender Menge vorhanden sind.

Demgemäss kommt das Hygiama Dr. Theinhardt's der Muttermilch, dem Ideal aller Säuglingsnahrung, recht nahe, und, wenn es sich für die Ernährung gesunder Kinder besonders eignet, so hat es sich ganz besonders bei Kindern bewährt, deren Ernährung durch Brechdurchfall oder andere krankhafte Zustände gestört ist.

Der billige Preis des Präparates ermöglicht seine Verwendung auch in grösseren Spitälern wie in weniger bemittelten Familien.

Uebrigens ist das Hygiama, das sich durch einen angenehmen Geschmack auszeichnet, auch in der Diät Erwachsener bei schwacher Verdauung, wo man den Magen zu schonen hat, wie bei Wöchnerinnen, nach Operationen etc., gut verwendbar, und können wir besonders bei Milchkuren, wenn die Patienten die reine Milch nicht gut vertragen, wenn sie ihnen widersteht, eine Mischung der Milch mit dem Theinhardt'schen Pulver bestens empfehlen. Der Nahrungswerth der Milch wird hier durch den Zusatz des Präparates keineswegs verringert, sondern auf der Höhe erhalten.

Dr. **Mossa.**

Lesefrüchte.

Der Bleistaub in den Setzereien.

Die Berliner Medicinische Wochenschrift entnimmt der Graphischen Welt folgende Mittheilung: Um die Bleistaub-Verhältnisse in den Setzereien festzustellen, waren auf Veranlassung der Reichsdruckerei in verschiedenen Setzerabtheilungen Berliner Buchdruckereien Messapparate aufgestellt worden. Das Ergebniss der Untersuchungen in einer Druckerei war nach den Mittheilungen der Reichsdruckerei Folgendes: „Der Bleigehalt des abgelagerten Staubes betrug auf einem Formenregal in 10 cm Höhe über dem Fussboden 0,89 %, auf einem Setzbrett in 52 cm Höhe 1,73 %, auf einem Setzbrett in 96 cm Höhe 3,59 %, auf einem Schrank in 2 m Höhe 1,21 % und auf einem Schrank in 2,25 m Höhe 0,62 %. Der Staub zeigte also im Durchschnitt einen Bleigehalt von 1,6 %, eine Menge, wie sie auch im Staube in anderen Setzereien gefunden worden ist. In der Luft des untersuchten Raumes wurden bei zwei Versuchen in einem Kubik-

meter 1,13 mg und 1,35 mg Staub gefunden. Während 300 Arbeitstagen würde hiernach bei einem Mittel von 1,24 mg ein Setzer insgesammt 1,86 g Staub mit einem Bleigehalt von 0,03 g einathmen, das macht in $33^1/_2$ Jahren 1 g Blei aus. So gering diese Menge erscheint, so könnte sie doch zumal mit den auf anderen Wegen in den Körper gelangenden Bleitheilchen, schädlich auf die Gesundheit wirken.

Anzeigen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 135. **Leipzig, den 20. December 1897.** **No. 25 u. 26.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 97 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1892). — **Inserate, welche an Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Inhalt. Einladung zum Abonnement. — Zur Frage der Entfettungskuren. Eine Berichtigung von Dr. **Max Haedicke** in **Leipzig** — **Ein weiterer Beitrag zum homöopathischen Arzneibuch.** Von Dr. **J. Katz.** — **Zur Bearbeitung der neuen staatlich anzuerkennenden homöopathischen Pharmakopöe.** — **Offener Brief an die Schriftleitung des Correspondenzblattes der ärztlichen Kreis- und Bezirksvereine im Königreich Sachsen.** Von Dr. **Hans Wapler** in **Leipzig.** — **Nachbemerkung des Einsenders der Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union.** Von **B. Fincke** in **Brooklyn.** — **Lesefrüchte.** — **Personalia.** — **Anzeigen.**

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Zur Frage der Entfettungskuren.

Eine Berichtigung von Dr. **Max Haedicke** in **Leipzig.**

In No. 21/22 der Allgem. homöopath. Zeitung hat Herr Dr. Villers einen Bericht über die sächsisch-anhaltinische Herbstversammlung gebracht, worin u. A. Folgendes steht:

„Es kam nun Dr. Haedicke zu Wort, welcher von den Vortheilen einer gründlichen Diätveränderung für den Stoffwechsel sprach. Er stellte dar, dass eine *ausschliesslich vegetarische Ernährung*, wenn man die nöthige Stickstoffzufuhr berücksichtige, sehr wohlthuend wirke. Diese Zumuthung vertrage der Körper sehr gut, es zeigen sich starke, aber wohlthätige Reactionserscheinungen, und das Gefühl der Entlastung und des Wohlwerdens sei deutlich. Wolle man diesen Versuch beim Kranken länger ausdehnen, so könne man ihn bis zu einigen Wochen ungescheut ausführen. Von da ab sei es aber nothwendig, durch systematische Stickstoffuntersuchungen einer Schädigung im Organismus vorsichtig auszuweichen.“

Da ich aber nur von der reinen Obst- und Traubenkur zur Erneuerung des Stoffwechsels und zum Gebrauche der Entfettungskuren gesprochen habe, *so muss es in diesem Berichte Obstkost statt vegetarische Ernährung heissen*, da ja längst bekannt ist, dass die vegetarische Ernährung die Fleischkost ersetzen kann, wie die folgende Erörterung und die untenstehende Tabelle zeigt, bei der die Ausnutzungsverhältnisse unberücksichtigt geblieben sind.

Nach C. Voit braucht nämlich ein kräftiger Arbeiter bei 10stündiger körperlicher Arbeit im Mittel 118 g Eiweiss zur Erhaltung seines Stickstoffgleichgewichts, falls er daneben noch 56 g Fett und 500 g Kohlehydrate aufnimmt, in welcher Kost etwa

18,3 g N $\binom{118}{6,45}$ und 328 g C enthalten sind, also annähernd Fett : Eiweiss : Kohlehydrate wie 1 : 2 : 10.

Die Gewichtsmengen der verschiedenen stickstofffreien Nährstoffe im Voit'schen Kostmass können aber bei gleichbleibender Menge an Eiweissnahrung wechseln und sich gegeneinander vertreten. Das von Voit angenommene Verhältniss der Kohlehydrate zu den Fetten rechnet mit der Thatsache, dass die Kohlehydratnahrung bedeutend billiger ist, als die Fettnahrung, und dass ferner 500 g Kohlehydrate, selbst in der verhältnissmässig ungünstigen Form von Kartoffeln, gerade noch vom menschlichen Darmkanal gut vertragen werden.

In den Kostsätzen der Wohlhabenden wird sich im Allgemeinen die Menge der Fette gegenüber den Kohlehydraten vermehrt finden, so dass die Fette gegenüber den Kohlehydraten nicht, wie beim Arbeiter, im Verhältniss von 1 : 10, sondern etwa in dem von 1 : 5 vorhanden sind, also Fett : Eiweiss : Kohlehydrate wie 1 : 2 : 5.

Um nun dem Körper täglich 18,3 g Stickstoff und 328 g Kohlenstoff zuzuführen, müsste man in Grammen geniessen:

	für 18,3 g N	für 328 g C	
Käse	272	1160	
Erbsen	520	910	
Fettarmes Fleisch	538	2629	
Weizenmehl	796	824	
Eier 18 Stück	905	2231	(43 Stück)
Mais	989	801	
Schwarzbrod	1436	1346	
Reis	1868	896	
Milch	2905	4652	
Kartoffeln	4575	3124	
Speck	4796	450	
Weisskohl	7625	9318	
Rüben	8714	10650	
Bier	17000	13160	

Aus der vorstehenden Uebersicht geht hervor, dass keins dieser gebräuchlichen thierischen oder pflanzlichen Nahrungsmittel für sich allein ausreicht, um einem arbeitenden Manne die tägliche Nahrung in obiger Zusammenstellung (18 g N + 328 g C) zu bieten, weshalb ein Gemisch der verschiedenen Nahrungsmittel durchaus erforderlich ist.

Dieses Gemisch der Nahrungsmittel kann sowohl aus dem Thierreiche, als aus dem Pflanzenreiche gewählt werden, oder auch die gemischte Kost sein, wenn man von der Milch und der Bananenfrucht absieht, die beide für sich allein zur Erhaltung des Menschen ausreichen. Hierbei muss jedoch die Einschränkung gemacht werden, dass in der Milch von allen nöthigen Nährstoffen *nur* das organisirte Eisen in zu geringer Menge enthalten ist, als dass es für den Körper auf die Dauer zum Ersatze des fortwährend zur Ausscheidung kommenden Eisens genügen könnte. Aus diesem Grunde besitzt das Kind bei der Geburt einen grossen Vorrath von Eisen für das Säuglingsalter in der Leber aufgespeichert. Der Eisenmangel bei reiner Milchkost kann aber sehr leicht durch Genuss von Spinat ersetzt werden, das nach Bunge sehr reich an Eisen ist. Bei der Bananenfrucht ist auch dieser Zusatz nicht nöthig, wie uns die Völker beweisen, die von Bananen in jeder Form und Zubereitung ausschliesslich leben, was ich auf meiner zweijährigen Reise um die Welt öfter beobachtet habe.

Sehr lehrreich sind in der Frage der reinen und gemischten Kost die Ansichten, die Professor Richard Neumeister in seinem sehr empfehlenswerthen Lehrbuche der physiologischen Chemie (2. Auflage, bei Gustaf Fischer in Jena) folgendermassen darlegt:

„Die Nahrung ist bei den Kulturvölkern insofern eine gemischte, als *die Nahrungsmittel* sowohl dem Thierreich, als auch dem Pflanzenreich entnommen werden.

Dass aber der Mensch gleich den karnivoren Thieren sich sehr wohl an eine reine Fleischkost gewöhnen kann und dabei gut gedeiht, beweist die Ernährungsweise der Polarvölker und der Nomaden, zu welch letzteren Jahrtausende lang auch unsere Vorfahren gehört haben.

Andererseits ist aber auch zweifellos eine einseitige Ernährung des Menschen mit Vegetabilien unter Umständen möglich. Dies ergiebt sich schon aus der Thatsache, dass in den thierischen und pflanzlichen Nahrungsmitteln qualitativ fast die gleichen Nährstoffe vertreten sind.

Die eiweissartigen Substanzen des Pflanzen- und Thierreichs haben für die Ernährung im Wesentlichen die gleiche Bedeutung. Von den stickstofffreien Stoffen überwiegen allerdings bei den Pflanzen die Kohlehydrate gegenüber den Fetten bedeutend, während dies Verhältniss im Thierkörper das umgekehrte ist. Aber die Fette und Kohlehydrate können sich ja in der Nahrung bei genügender Eiweisszufuhr nach ihren isodynamen Werthen vertreten.

Neben einem Ueberschusse an Kohlehydraten enthält ferner ein grosser Theil der pflanzlichen Nahrungsmittel absolut und relativ nur wenig Eiweiss, wie z. B. die Kartoffeln, die Rüben, die grünen Gemüse und das Obst. Dies macht allerdings im speciellen Falle gegenüber den animalischen Nahrungsmitteln einen Unterschied. Indessen vermag man durch richtige Auswahl auch in den Vegetabilien eine genügende und richtige Menge von Eiweiss neben stickstofffreien Stoffen zu bieten.

Eine erhebliche Differenz zwischen manchen pflanzlichen Nahrungsmitteln und den animalen kann dagegen in ihrer Ausnutzungsfähigkeit Seitens des menschlichen Darmkanals hervortreten.

Rubner fand, dass besonders der Reis und manche Gebäcke aus Mehl, allenfalls auch Mais und einige Leguminosen sich nicht viel weniger günstig als die meisten animalischen Nahrungsmittel in Bezug auf die Ausnutzungsfähigkeit verhalten. Dagegen gestalten sich die Resorptionsverhältnisse bei der Ernährung mit Kartoffeln, Schwarzbrod, Wirsing und gelben Rüben bedeutend ungünstiger, was namentlich dann in die Wagschale fallen muss, wenn diese Vegetabilien zugleich arm an Eiweissstoffen sind.

Von dem Eiweiss der Kartoffel werden z. B. nur 68 Proz. resorbirt. Da nun die sehr wasserreiche Kartoffel neben 20 Proz. Stärke und 0,1 Proz. Fett überhaupt nur 2 Proz. Eiweiss enthält, so müsste man den Darm enorm belasten, wenn auch nur 90 g resorbirbaren Eiweisses lediglich in diesem Nahrungsmittel aufgenommen werden sollten. Die Berechnung ergiebt, dass man zu diesem Zweck 5882 g, also über 11½ Pfd. Kartoffeln geniessen müsste, was in der That bei irischen Arbeitern beobachtet sein soll.

Die Ursache der mangelhaften Ausnutzung der pflanzlichen Nahrungsmittel letzterer Art, gegenüber den erstgenannten Vegetabilien und den animalischen Nahrungsmitteln, ist wohl darin zu suchen, dass deren Eiweissstoffe und Stärkekörner in feste Gehäuse aus mehr oder weniger verholzter Pflanzenfaser eingeschlossen sind, welche von den Verdauungssäften behufs Lösung der Nährstoffe durchdrungen werden müssen. Hierzu ist aber eine längere Zeit erforderlich, als diese Nahrung im menschlichen Darm zu verweilen pflegt, aus welchem sie bei ihrem bedeutenden Volumen, eine Folge des grossen Wasser- und Cellulosegehaltes, zu rasch verdrängt und entleert wird.

Durch das Kochen der in Frage stehenden Vegetabilien wird die Schwierigkeit ihrer Ausnutzung nur theilweise beseitigt, denn die oben mitgetheilten Erfahrungen gelten durchweg nur für derartig behandelte Materialien.

Unter Berücksichtigung aller dargelegten Verhältnisse kommt man zu dem Schlusse, dass durch geeignete Auswahl gewisser Vegetabilien in der That auch bei ausschliesslicher Pflanzenkost ein dauernd leistungsfähiger Körper erhalten werden kann. Dies beweisen allein die Erfahrungen ganzer Volksklassen: die Japaner, welche zum Theil lediglich Reis und Gemüse mit Bohnenkäse essen, die Italiener, welche Mais mit anderen Vegetabilien verzehren, die rumänischen und siebenbürgischen Feldarbeiter, welche nur Mais und Bohnen geniessen, die oberbayerischen und schwäbischen Bauern, welche von Nudeln mit Obst und Sauerkraut leben, und endlich die Polacken und Tschechen, um diese minderwerthigen Völker auch noch zu erwähnen.

Ferner aber können offenbar auch die weniger gut ausnutzbaren Vegetabilien, wie Schwarzbrod, Kartoffeln, grüne Gemüse, in nicht zu grosser Menge genossen, mit Vortheil benutzt werden und zwar unter gehörigem Zusatz von Eiweissträgern, welche am bequemsten dem Thierreich entnommen werden.

Eine derartig gemischte Kost lässt sich sehr leicht in geeigneter Weise zusammenstellen, ist nicht zu voluminös und bietet im Ganzen, gegenüber der rein animalischen oder einseitig vegetarischen Ernährungsweise, mehr Abwechselung.

Von den sogen. „Vegetarianern“ wird bekanntlich auf eine rein pflanzliche Ernährungsweise Gewicht gelegt. Soweit die gegen den Fleischgenuss vorgebrachten Gründe ästhetischer Art sind, entziehen sie sich unserer Beurtheilung. Dagegen entbehrt die bisweilen aufgestellte Behauptung, dass die animalische Nahrung dem Menschen schade, jeder thatsächlichen Begründung.

Speciell für die europäischen Kulturvölker wäre auch vom socialen Standpunkt aus die rein vegetarische Ernährungsweise eminent unpraktisch. Denn die zu einer derartigen Kost geeigneten Vegetabilien sind in Europa viel zu theuer, man kann für denselben Preis eine weit grössere Menge gemischter und dabei ausnutzungsfähigerer Nahrung herstellen.“

Soweit Richard Neumeister. Auch ich will die ethischen Gründe der Vegetarier unberücksichtigt lassen, da ich selbst keiner bin und mich auch nicht auf die Aesthetik „der Thierleichen“ verstehe. Dagegen muss ich gerade vom sozialen Standpunkte der obigen Anschauung widersprechen, da mir befreundete Vegetarier behaupten, dass die soziale Frage nur durch unsere Bedürfnisslosigkeit lösbar und dazu gerade die billigere vegetarische Ernährung nothwendig sei. Sicher ist jedenfalls, dass je bedürfnissloser um so unabhängiger der Mensch ist, und dass raffinirte Lebensweise in jeder Beziehung der vegetarischen Lebensanschauung fremd ist.

Der Vegetarier soll seine bisherige Lebensweise aufgeben, für immer aufgeben, er soll die alten liebgewonnenen Gewohnheiten meiden, er soll ein neues Leben beginnen, und allen Aberglauben, Alkoholgenuss, Arzneigifte, Impfen, Menschen- und Thierquälerei bekämpfen. Licht, Luft und Wasser, Einfachheit in Kost und Sitte, das ist die Losung! Es lässt sich nicht leugnen, dass diese Lebensanschauung (ich meine nicht die vegetarische Lebensweise an sich) und diese geläuterte Lebensführung den Körper widerstandsfähiger machen kann, wenn es auch gewagt ist zu behaupten, dass deshalb in Hamburg kein Vegetarier an Cholera erkrankt sei. Richtig ist auch, dass alle Völker, die dieser Lebensweise huldigen, wie die Inder, die Buddhisten und alle Völker der heissen Zone, in grosser Sorglosigkeit und verhältnissmässig sehr guter Gesundheit so lange dahinleben, bis sie mit dem Alkoholgifte bekannt werden,

dem sie dann bald sittlich und körperlich erliegen, wie auch das Edelvolk der Deutschen an seinem Nationalgifte, dem Biere, langsam aber sicher dem Verderben entgegen geht.

Die Kulturgeschichte lehrt uns aber auch, dass die Völker der Tropen keine völkische Gesinnung und keine Thatkraft und Ausdauer in der Vertheidigung ihres Volksthums besitzen und daher leicht durch andere Völker, wie z. B. die Engländer, unterjocht wurden, deren Muskel- und Nervenkraft durch Rostbeef raubthierähnlich gestärkt wird. Trotzdem ist uns aber kein Volk bekannt, bei dem man von einem „Fleischhunger" sprechen könnte, man müsste denn an die Sehnsucht des jüdischen Volkes nach den Fleischtöpfen Egyptens denken! Diese Sehnsucht und deren Befriedigung bekam den Juden aber recht schlecht, und wenn Moses heute lebte, so würde er seinen jüdischen Volksgenossen nicht nur das Schweinefleisch, sondern jeden Fleischgenuss verbieten wegen der in erschreckender Weise verbreiteten Perlsucht (Tuberkulose) unter dem Schlachtvieh.

Nach den amtlichen Veröffentlichungen waren nämlich von sämmtlichen im Leipziger Schlachthofe 1890 geschlachteten Thieren tuberkulös: von Kühen 27 Proz., von Rindern 22 Proz., von Schweinen 1 Proz.; und 1896 bereits 43 Proz., bez. 33 Proz., bez. 2,5 Proz. Welch schreckliche Zunahme binnen 6 Jahren! Der Verbrauch an Fleisch war für den Kopf der 410000 Einwohner Leipzigs im Jahre 1890: 27,5 Kilo Rindfleisch und 24 Kilo Schweinefleisch, 1896: 21 Kilo, bez. 28 Kilo. Wir ziehen aus dieser Thatsache für uns die Lehre, unsern thierischen Eiweissbedarf möglichst mit Wildpret und Geflügel zu decken, weil diese Thiere nicht im Stalle ungesund ernährt werden, sondern sich ihr Futter in der freien Natur selbst suchen. Aehnlich liegen die Verhältnisse auch mit der vegetarischen Kost, da ja die Gemüse und Futterkräuter der Berliner Rieselfelder nicht einmal von dem Vieh gern gefressen werden!

Bei der Beurtheilung des Nährwerthes unserer Nahrungsmittel handelt es sich in erster Linie um den Preis derselben, denn nicht *der* Stoff ist der nahrhafteste, der am meisten Nährwerth besitzt, sondern derjenige, *der für den geringsten Preis die grössten Nährwerthmengen liefert.* Eine kürzlich bei J. Springer, Berlin, erschienene Tabelle von Prof. Dr. J. König enthält neben interessanten Zusammenstellungen über die Verdaulichkeit der einzelnen Nahrungsmittel auch eine Aufzählung des Verhältnisses zwischen Nährwerth und Preis unserer hauptsächlichsten Nahrungsmittel. Die Berechnungen sind nach Untersuchungen des Prof. Rubner und des Prof. C. Voit aufgestellt und nach dem Preisverhältniss der einzelnen Nahrungsmittel und ihrem Gehalt an verschiedenen Nährstoffen, also an Eiweiss, Fett und Kohlehydraten, eingetheilt. Die Wertheinheiten der Nahrungsmittel nennt Prof. König „Nährgeldwerth," und in seiner Arbeit giebt er die Werthzahlen für die meisten Nahrungsmittel an. Auffallend grosse Unterschiede weisen schon die verschiedenen Fleischsorten auf, von denen man im Allgemeinen annimmt, dass sie alle in gleich hohem Maasse nahrhaft sind. Während fettes Rindfleisch für 1 Mark 1021 Nährgeldwerthe bietet, enthält die gleiche Menge mageren Rindfleisches nur 621 Nährgeldwerthe. Fettes Rindfleisch ist also um vieles nahrhafter als mageres. Bekannt ist die grosse Nahrhaftigkeit des Schweinefleisches, das mit 1260 Nährwertheinheiten für die Mark noch das fette Rindfleisch weit übertrifft. Dem Schweinefleisch zunächst steht Hammelfleisch mit 1115. Verhältnissmässig gering ist der Nährgeldwerth des Kalbfleisches, der mit 617 sich sehr dem Hühnerfleisch nähert, das 570 Nährgeldwerthe aufweist. Auffallend niedrig ist der Nährgeldwerth des Wildes in der Tabelle angegeben, nämlich mit 361, während Lunge mit 1760 Nährgeldwerthen alle bisher genannten Fleischsorten übertrifft. Um die angeführten Zahlen richtig zu verstehen, darf nicht vergessen werden, dass die Tabelle nicht allein vom physiologischen, sondern zugleich vom *sozialen* Standpunkte abgefasst ist, d. h. die vorstehenden Zahlen geben nicht darüber Auskunft, welchen absoluten Nährwerth ein Nahrungsmittel hat, sondern sie berücksichtigen zugleich den *Preis* der verschiedenen Nahrungsmittel, sie geben an, wie viel wir für einen bestimmten Preis in den verschiedenen Nahrungsmitteln an Ernährungseinheiten erhalten. Hohe Nährgeldwerthe weisen die verschiedenen *Fette* auf, Rindertalg 2197, Schweineschmalz 1660; auch *Fische* zeigen günstige Zahlen. So hat Stockfisch 3100 Nährgeldwerthe, die Seezunge dagegen nur 226. Alle diese Zahlen werden aber weitaus durch die *Hülsenfrüchte* und die verschiedenen *Getreidesorten* übertroffen, die daher eines der wichtigsten Volksnahrungsmittel sind. Obenan stehen Bohnen mit 5881, diesen zunächst die Erbsen mit 5803 Nährgeldwerthen. Es folgen die Linsen mit 5231, das Roggenmehl mit 5146 und das Weizenmehl mit 4864 Nährgeldwerthen, während der Reis mit 1913 an letzter Stelle steht. Günstige Zahlen weisen auch die verschiedenen Brodsorten auf. So hat Pumpernickel 5475, Roggenbrod 4505 und Weizenbrod 2773 Nährgeldwerthe. Von den Gemüsesorten sind Möhren mit 2358 das billigste Gemüse, während Blumenkohl mit nur 56 das theuerste aller Nahrungsmittel ist, das selbst noch vom Astrachankaviar übertroffen wird, der 203 Nährwertheinheiten enthält.

Wir haben aus den bisherigen Betrachtungen gesehen, dass die vegetarische Nahrung an sich durch-

aus zur Ernährung und Gesundhaltung des menschlichen Körpers genügt und daher auch damit keine Schädigung verbunden zu sein braucht, wie der Berichterstatter meines Vortrages behauptet. Aus diesem Grunde hat mich auch die von Dr. Schlegel-Tübingen angegebene vegetarische Entfettungskur stets im Stiche gelassen und mir nur als Erneuerungskur durch Anregung des Stoffwechsels wiederholt gute Dienste geleistet, während das Körpergewicht annähernd dasselbe blieb.

Wenn ich in meinem Vortrage auf die Gefahr einer Schädigung des Körpers durch die Obstkur hinwies, so bezog sich diese Erörterung auf die Frage nach dem Stickstoffgleichgewicht, in das sich der Körper bei jeder Ernährungsweise befinden muss. Auch bei der Obst- und Traubenkur ist es daher wünschenswerth, dass sich der Körper im Stickstoffgleichgewicht befindet, dass ebensoviel Eiweiss im Körper zersetzt wird, als zur Aufsaugung gelangt, dass der Körper weder Eiweiss ansetzt, noch verliert. Die Bedeutung der Eiweissstoffe ist vor allen anderen Nährstoffen deshalb eine so wichtige, weil sie in genügender Menge für sich allein genügen, um den Menschen dauernd zu erhalten, vorausgesetzt, dass Wasser und die Nährsalze nicht fehlen. Hierauf beruht die beef-tea-cure des Dr. Salisbury in Amerika (Salisbury-Kur), womit angeblich grosse Erfolge bei Stoffwechselkrankheiten erzielt werden sollen. Jedenfalls sind die Eiweisse als alleinige Ersatzmittel der wichtigsten Zellbestandtheile *auf die Dauer* unter keinen Umständen in der Nahrung entbehrlich.

Sinkt die Menge der thierischen oder pflanzlichen Eiweissstoffe unter eine gewisse Grenze, so ist trotz reichlicher Ernährung mit Fetten oder Kohlehydraten die Menge der im Organismus zerfallenden Eiweissstoffe bedeutender, als die Menge des resorbirten Nahrungseiweisses, wodurch somit *eine Störung des Stickstoffgleichgewichts* bedingt wird.

„Zwar kann zunächst noch der Bedarf an Eiweiss, welches für das stetig abschmelzende Organeiweiss neu in die Zellen eintreten muss, gedeckt werden. Aber für jene nur durch die Spannkräfte zerfallender Eiweissstoffe zu leistenden Functionen fehlt das normale Material, welches nunmehr nothdürftig aus einer vermehrten Einschmelzung des Körpereiweisses geliefert wird. Dieser tägliche Verlust der Organe an Eiweiss ist allerdings ein beschränkter, da das lebende Eiweiss den zersetzenden Kräften einen bedeutenden Widerstand entgegensetzt. Trotzdem muss ersichtlich bei einer derartigen ungenügenden Eiweisszufuhr der Organismus allmählich zu Grunde gehen und zwar um so früher, je mehr gleichzeitig auch die Aufnahme der stickstofffreien Nährstoffe beschränkt ist, wodurch die Einschmelzung von Organeiweiss offenbar befördert wird." (Neumeister.)

Das von Voit angegebene Kostmass ist wegen seines hohen Eiweissgehaltes häufig angegriffen worden. Man hat behauptet, dass im Mittel 118 g viel zu viel sei und dass diese Zufuhr bedeutend herabgesetzt werden könne. Dies ist richtig und Voit selbst hat zugegeben, dass Faulenzer oder Kopfarbeiter, oder Kranke oder Menschen von geringerem Körpergewicht unter sonst normalen Verhältnissen eine bedeutend geringere Menge an Nahrungseiweiss zur Wahrung des Stickstoffgleichgewichtes bedürfen. Ferner können die stickstofffreien Kohlehydrate und Fette bei sehr reichlicher Zuführung auch als Spar- und Schutzmittel für die Eiweissnahrung gelten, ohne dass hierdurch eine Störung des Stickstoffgleichgewichtes zu befürchten ist. Deshalb kann also bei *sehr reichlicher* Zufuhr von stickstofffreien Nährstoffen, namentlich von Fett, d. h. bei noch reichlicherer Zufuhr als das Voit'sche Kostmass angiebt, noch ein weiterer Theil der Eiweissnahrung entbehrt werden.

Wie man das Voit'sche Kostmass für den kräftigen Arbeiter aber auch immer abändern will, jedenfalls muss dasselbe 2843 Wärmeeinheiten darstellen. Giebt man eine Nahrung, die weniger Kalorieen bietet, so muss der Körper von seinem eigenen Bestande abgeben und zunächst die in übermässiger Menge abgelagerten Fette (Fettsucht) verbrauchen, bevor das Körpereiweiss herangezogen wird.

Auf dieser Erwägung beruhen die Entfettungskuren von Banting (reine Fleischkost) und Oertel-Schweninger, sowie bis zu einem gewissen Grade von Ebstein (Fleisch und Fett), die trotz der Zufuhr grosser Eiweissmengen eigentlich Hungerkuren sind, da ihre Kostmasse im höchsten Falle nur etwa 1500 Wärmeeinheiten darstellen.

Eine Hungerkur im wissenschaftlichen Sinne ist auch die Obst- und Traubenkur, die ich allen Berufsgenossen als Entfettungs- und „Blutreinigungskur" in geeigneten Fällen aufs Beste empfehlen kann.

Als Vorschrift kann folgende Speiseordnung in der Auswahl des *rohen* Obstes gelten. Der Fettleibige esse je nach der Jahreszeit als erstes Frühstück Melonen oder Weintrauben oder saftige Birnen und Aepfel, zum zweiten Frühstück noch ausserdem Bananen und Apfelsinen in beliebiger Menge. Das Mittagsmahl möge als Vortisch die obige Kost enthalten, als Hauptgericht zur Sättigung Wall- und Haselnüsse nebst Knackmandeln mit Rosinen, zum Nachtisch Trauben, Feigen, Datteln und andere Südfrüchte, wobei das Mengenverhältniss sich lediglich nach dem natürlichen Verlangen richtet.

Das erste und zweite Abendessen wie beim

Frühstück. Das Trinken zu verbieten ist unnöthig, da sich bei dieser an Vegetationswasser reichen Nahrung kein Verlangen darnach einstellt.

Diese Entfettungskur habe ich seit zwei Jahren in vielen Fällen mit grossem Erfolge erprobt und bei einer vierwöchigen Dauer täglich im Durchschnitt $^1/_2$ kg Gewichtsabnahme erzielt. In der ersten Woche steigt oft die Harnmenge auf das Doppelte und darüber, ohne dass sonst abnorme Bestandtheile festgestellt werden konnten. Eine Stickstoffbestimmung habe ich niemals gemacht oder im chemischen Laboratorium machen lassen, weil die Erfahrung lehrt, dass sogar unfreiwillige Hungerleider oder freiwillige Hungerkünstler eine Hungerkur bis zu vier Wochen ohne dauernde Schädigung des Körpers auszuhalten vermögen.

„Man könnte sich vorstellen, sagt Neumeister auf Seite 342 seines Lehrbuches der physiologischen Chemie, dass beim schlecht ernährten oder hungernden Menschen die durch den Zerfall der älteren Zellen frei werdenden Eiweissstoffe stets für das Wachsthum der jungen Zellen verwendet werden und daher eine Zuführung von Eiweissstoffen in einer reichlich Fette oder Kohlehydrate enthaltenden Nahrung dem Körper überhaupt nicht nöthig wäre.

Die Erfahrung hat indessen gelehrt, dass für den Menschen ausser den zu Organeiweiss werdenden 16 g sogar noch eine weitere Menge an Nahrungseiweiss erforderlich ist, welches niemals zu Organeiweiss wird, sondern gleich den Kohlehydraten und Fetten lediglich als Kraftquelle dient.

Sollte es sich bestätigen, dass auch dieser, nicht zur Organisation bestimmte Antheil der Eiweissnahrung durch die stickstofffreien Nahrungsstoffe unter keinen Umständen ersetzt werden kann, so müsste daraus geschlossen werden, dass gewisse Functionen des Organismus nur durch die Spannkräfte zerfallender Eiweissstoffe geleistet werden können."

Die Annahme, als ob man bei der Obst-Entfettungskur von Kräften kommen müsse, ist ganz irrig, wie ich aus eigner 14tägiger Erfahrung zur Entlastung der aufgespeicherten Selbstgifte bestätigen kann. Im Gegentheil! Die Frische und Leistungsfähigkeit des Geistes und Körpers sofort nach der Mahlzeit ist grösser als bei jeder andern Kost!

Wenn ich oben als Stickstoffträger unter den Früchten die Nüsse als nur zur Sättigung wichtig angegeben habe, so hat das seinen Grund darin, dass ich das Nuss-Eiweiss in dem innigen Gemenge des Pflanzenfettes für unverdaulich, nicht assimilirbar halte. Dagegen habe ich schon oben erwähnt, dass die Eiweiss und Fett enthaltenden Bananen zur Erhaltung des Körpers ganz allein ausreichen und nur des Kostenpunktes wegen meist nicht allein oder in wünschenswerther Menge genossen werden können.

Ein lehrreicher Fall war für mich mein eigenes $^3/_4$ jähriges Kind, das an Keuchhusten so schwer erkrankt war, dass Kollege Freytag die Prognose nicht gut stellte. Als das Kind Alles und Jedes erbrach, versuchte ich es mit Bananen, diese wurden auch bei den Krampfhustenanfällen nicht erbrochen, so dass das Kind etwa zwei Wochen lang nur mit Bananen ernährt wurde.

Wer ganz wissenschaftlich bei der Obst- und Traubenkur verfahren will, dem rathe ich nach zweiwöchiger Dauer eine Stickstoffbestimmung zu machen, damit im Falle einer zu grossen Störung des Stickstoffgleichgewichtes das Stickstoffbedürfniss durch Quark (frischer Käse) oder Geflügel gedeckt werden kann. Zu diesem Zwecke berechnet man nach der „Chemie der menschlichen Nahrungs- und Genussmittel" von Julius König den Stickstoffgehalt des in 24 Stunden genossenen Obstes und durch eine Harnanalyse den Stickstoff des in den 24 Stunden mit dem Harne ausgeschiedenen Stickstoffes.

In seinem Buche „Ueber die Anwendung der Ueberernährung (Mastkur) und der Unterernährung (Entfettungskur)" und „Die Untersuchungen über den Eiweissbedarf des Menschen" giebt F. Hirschfeld an, dass es ihm gelungen sei, sich bei einem Körpergewicht von 70 kg während 15 Tagen mit einer Ernährung von 40 g Eiweiss 400 g Kohlehydrate und 170 g Fett *im Stickstoffgleichgewicht zu erhalten*, also etwa im Verhältnisse Fett : Eiweiss : Kohlehydrate wie 4 : 1 : 10. Wenn auch dieser Versuch sich nur auf eine 14tägige Dauer bezieht und nach Voit nicht mit allen Vorsichtsmassregeln durchgeführt worden ist, so beweist er uns doch, dass sich über diesen Versuch ebenso wenig eine streng wissenschaftliche Erklärung abgeben lässt, wie über unsere Obst-Entfettungskur. Es fehlt uns zur richtigen vorurtheilsfreien Beurtheilung dieser Stoffwechselkuren zur Zeit noch an den nöthigen Versuchen, wenigstens habe ich in den einschlägigen Schriften nichts weiter darüber finden können. Ich würde es für eine Bereicherung der Wissenschaft halten, d. h. unseres Wissens über das unbedingt nöthige Kostmass eines nicht körperlich angestrengt arbeitenden Menschen, wenn die so arbeitsfreudigen Mitglieder des Zentralvereins diese dankenswerthen Versuche anstellen würden, wobei jedenfalls mehr herauskommen würde, als mit den angestrebten Arzneimittelprüfungen, wozu mir unsere hastige Zeit wenig geeignet zu sein scheint.

Bei diesen Versuchen müsste nach Hirschfelds Vorgange das Hauptgewicht auf die Erforschung der Verhältnisse gerichtet werden, *wie wenig Ei-*

weiss noch genügt, um den Kopfarbeiter und Stubenhocker leistungsfähig und im Stickstoffgleichgewicht zu erhalten, nicht aber wie bei dem Handarbeiter, *wie viel Eiweiss* muss man überhaupt geben, um die nöthigen 2843 Kalorien als Kraftverbrauch beim arbeitenden Manne in 24 Stunden zu erzielen. Es würden also diese Fütterungs- oder Ernährungsversuche die Beantwortung der Frage sein, ob das Stickstoffgleichgewicht beim Kopfarbeiter auch dann erhalten bleibt, wenn bedeutend weniger Eiweiss als nach der Mindestannahme des Voit'schen Kostmasses zugeführt wird.

Die ersten Beobachtungen, die ich in dieser Hinsicht machen konnte, waren zwei Männer, die sich etwa ein Jahr lang fast ausschliesslich mit rohen Früchten ernährten und sich dabei angeblich wohl und munter fühlten und äusserlich von andern magern Menschen nicht abstachen. Beide mussten aber ihren Beruf aufgeben, um ganz ihrer Ueberzeugung leben zu können — und vielleicht zum Opfer zu fallen, ähnlich wie Schlickeysen, der Verfasser des Buches „Obst und Brod," der bei Obst und Brod mit 53 Jahren starb. Der frühere Buchhändler ist Obstbauer in Eden geworden, der frühere Sparkassenbeamte baut Bananen in Brasilien. Des Menschen Wille ist sein Himmelreich! Leider habe ich an diesen beiden überzeugungstreuen Männern keine für die Biologie werthvollen Versuche anstellen können, weil ich damals für diese Art der Ernährung nur Spott, aber kein „wissenschaftliches Verständniss" hatte. Und so ist denn auch für mich die Frage nach dem Mindestbedarf von thierischen, pflanzlichen und insbesondere von obstlichen Eiweissstoffen noch eine offene.

Diese Frage harrt noch der wissenschaftlichen Beantwortung, während andererseits die Forschungen und Ernährungsversuche längst festgestellt haben, dass das Stickstoffgleichgewicht auch dann erhalten bleibt, wenn einseitig bedeutend mehr Eiweiss eingeführt wird, als erforderlich ist zum Neuaufbau von Zellen, sowie zur Bestreitung ihrer Funktionen.

In diesem Falle wird nämlich nach Neumeister der Ueberschuss an zirkulirendem Eiweiss nicht etwa im Organismus aufgespeichert, sondern es tritt ein der vermehrten Zufuhr entsprechend gesteigerter Zerfall des zirkulirenden Eiweisses ein. Der gesammte Stickstoff der gesteigerten Eiweissnahrung gelangt fast ebenso schnell im Harn zur Ausscheidung, als bei normaler Ernährung. Die Eiweisszersetznng kann unter diesen Umständen, wenigstens beim Hunde, 15 Mal so gross werden, als im Hungerzustande. Ein besonders gesteigerter Eiweissumsatz lässt sich auch konstatiren, wenn man assimilirbare Eiweissstoffe in grossen Mengen direkt in eine Vene strömen lässt. Es werden offenbar die eiweisszersetzenden Kräfte durch eine grössere Eiweisszufuhr zu erhöhter Thätigkeit angeregt.

Wegen der raschen Zerstörung des genossenen Eiweisses ist es demnach nicht möglich, durch beliebig gesteigerte Gaben von fettarmem Fleisch den Körper wesentlich eiweissreicher zu machen. Allerdings beobachtet man bei überreicher reiner Fleischnahrung Anfangs eine geringe Störung des Stickstoffgleichgewichts zu Gunsten des Organismus, indem etwas Eiweiss zum Ansatz gelangt. Aber selbst bei der grössten Menge einer solchen Nahrung währt dieser Zustand nur 4—5 Tage, *dann setzt sich der Organismus wieder dauernd ins Stickstoffgleichgewicht.*

Dagegen haben Fütterungsversuche gelehrt, dass ein Ansatz von Organeiweiss bewirkt wird durch gesteigerte Beigaben von stickstofffreien Nährstoffen zu einer überreichlichen Eiweisskost. Unter diesen Umständen beobachtet man bei vielen Individuen eine allmählich erfolgende Zunahme des Körpergewichts, welche allerdings nicht lediglich durch Eiweissansatz, sondern zugleich in viel höherem Grade durch eine reichlichere Fettablagerung bedingt ist.

Die stickstofffreien Nährstoffe sind demnach nicht nur Sparmittel in dem Sinne, dass sie geeignet sind, die Menge der nothwendigen Eiweissnahrung einzuschränken, sondern sie vermögen auch den normalen Zerfall des Organeiweisses stetig ein wenig herabzusetzen, wenn sie in überreichlichen Mengen genossen werden, wiewohl sich dies im täglichen Eiweissumsatz kaum bemerkbar macht.

Die Steigerung des Körpergewichtes durch Ablagerung von Eiweiss (Muskelfleisch) und Fett wird in der landwirthschaftlichen Fütterungslehre als Mästung bezeichnet. Auch beim Menschen ist zu Heilzwecken eine derartige Ernährungsweise in Gebrauch, welche als Weir-Mitchel'sche Mast- und Kräftigungskur bekannt ist.

Aus den bisherigen Darlegungen haben wir gesehen, wie das Voit'sche Kostmass nach vielfacher Richtung hin abgewandelt werden kann und je nach den äusseren Verhältnissen abgeändert werden muss. Auch haben wir eingestehen müssen, dass für die Obstkost als Entfettungs- und Stoffwechselkur eine streng wissenschaftliche Erklärung fehlt. So lange diese Versuche noch nicht abgeschlossen sind, müssen wir uns den Vorwurf der „Hungerkur" gefallen lassen, der uns aber ganz ruhig lässt, weil wir diese Kost ja nur zu Heilzwecken und nicht zur dauernden Ernährung empfehlen und verwenden wollen.

Da über unsere Frage Stoffwechselversuche noch nicht vorliegen, so müssen wir sehen, ob wir durch anatomische oder entwicklungsgeschicht-

liche Gründe unsere Obst-Entfettungskur zu stützen vermögen.

Auf diesem Gebiete gilt unter den „Männern der Wissenschaft“ Prof. Bunge in Basel als „Autorität,“ der in seinem Vortrage über Vegetarismus die vegetarische Ernährung als unwissenschaftlich zurückweist, wenn er auch zugiebt, dass der Mensch ursprünglich als Pflanzenfresser angelegt ist. Leider macht sich hierbei Prof. Bunge desselben Irrthums schuldig, wie der Berichterstatter meines Vortrages, Dr. Villers, beide halten Pflanzenfresser und Frucht- oder Obstfresser für dasselbe. Und doch ist zwischen beiden Ernährungsweisen ein thurmhoher Unterschied, wie wir u. A. aus den Gebissen sehen können.

Gebisse der Pflanzenfresser:

Die Kühe haben $\frac{0.0.6}{3.1.6}$, die Hirsche $\frac{0.0.6}{0.0.6}$, die Pferde $\frac{3.1.6}{3.1.6}$, die pflanzenfressenden Beutelthiere $\frac{1-5.0.1.4}{1.\ 0.1.4}$, die Nagethiere $\frac{1.0.2-6}{1.0.2-6}$.

Gebisse der Fleischfresser:

Die Katzen $\frac{3.1.4}{3.1.3}$, die Hunde $\frac{3.1.6}{3.1.7}$.

Die Allesfresser (Bären) $\frac{3.1.5-6}{3.1.5-6}$,

die Insektenfresser $\frac{3.1.6}{3.1.6}$, die Menschenaffen $\frac{2.1.5}{2.1.5}$,

die Menschen $\frac{2.1.5}{2.1.5}$.

Aus dieser Uebersicht geht hervor, dass Bunge sich zum mindesten in dem Ausdrucke Pflanzenfresser vergriffen hat, denn die angeführten Zahnformeln beweisen, dass der Mensch weder zu den Pflanzenfressern, noch zu den Fleischfressern gehört. Das Gebiss gleicht vielmehr aufs Haar dem der Menschenaffen und diese sind nach den Berichten der Jäger und Forscher in der Freiheit: Obst- oder Fruchtfresser, die gezähmt an Fleischkost erst gewöhnt werden müssen und dann aus diesen und vielen anderen Gründen der Tuberkulose sehr bald erliegen. Besonders massgebend ist ausser der Zahnformel auch der anatomische Bau der Backzähne. Bei den Fleischfressern (Raubthieren) sind die Backzähne oben sämmtlich spitz, bei den Pflanzenfressern breit, bei den Fruchtfressern auch breit, aber mit Schmelz versehen. Die Bären haben als Allesfresser einige spitze nnd einige breite Backzähne. Wäre der Mensch von Natur aus Allesfresser, so müsste er auch einige spitze Backzähne haben! Mit Recht kann man hiergegen geltend machen, dass sich im Laufe der millionenjährigen Entwicklungsgeschichte des Menschengeschlechtes die Zähne seiner Nahrungsweise angepasst haben und daher ihr gegenwärtiger Bau weder anatomisch noch entwicklungsgeschichtlich beweiskräftig ist.

Um nun noch kurz den Magen-Darm vergleichsweise zu erwähnen, so gleicht der Menschenmagen weder dem vielfachen der Gras- und Pflanzenfresser, noch dem fast kugeligen der Fleischfresser. Und der Darm? Hier ist besonders zu berücksichtigen, dass nur beim Menschen der Zwölffingerdarm vorhanden ist und gleichsam als zweiter Magen in Funktion tritt. Und während der Darm der Raubthiere 3—5mal so lang als der Körper ist, hat der menschliche Darm etwa das Zehnfache des Körpers (natürlich nur vom Munde bis zum Steissbein gemessen), so dass auch beim Menschen fast dasselbe Verhältniss obwaltet, wie bei den menschenähnlichen Affen.

Somit sind wir in der Frage der Ernährungsweise vom rein thierischen Standpunkte aus auf unsere Vorfahren, die Menschenaffen angewiesen, die übrigens keine reinen Fruchtfresser sind, sondern auch süsse Wurzeln und die Eier der Vögel fressen, wobei es gewiss nicht selten vorkommen wird, dass sie den Vogel gleich mitverzehren. Obst und Fleisch, Früchte aller Art, Wurzel- und Blattgemüse, roh (Radieschen, Rettig, Meerrettig, Zwiebeln, Zuckererbsen, Möhren, allerlei Salate) oder gekocht, Milch und Ei, Geflügel und Wildpret scheint mir daher mit Dr. Densmore (Fleisch und Obst) die „wissenschaftliche“ und naturgemässe Kost für den gesunden und kranken, für den fetten und mageren Menschen zu sein, der in jeder andern Beziehung, nur nicht in seiner unvernünftigen Ernährungs- und Lebensweise den Ehrennamen homo sapiens verdient. Und wenn man mir mit Faust darauf erwidert:

> Weh mir, wenn Du nichts Bessres weisst!
> Schon ist die Hoffnung mir verschwunden,
> Hat die Natur und hat ein edler Geist
> Nicht irgend einen Balsam ausgefunden?

so antworte ich mit Mephistopheles:

> Mein Freund, nun sprichst Du wieder klug!
> Dich zu verjüngen, giebts auch ein natürlich Mittel,
> Allein es steht in einem andern Buch,
> Und ist ein wunderlich Kapitel.

Faust: Ich will es wissen.
Mephistopheles: Gut! Ein Mittel, ohne Geld

> Und ohne Arzt und Zauberei zu haben!
> Begieb Dich gleich hinaus aufs Feld,
> Fang an zu hacken und zu graben,
> Erhalte Dich und Deinen Sinn
> In einem ganz beschränkten Kreise,
> Ernähre Dich mit ungemischter Speise.
> Leb' mit dem Vieh als Vieh, und acht es nicht für Raub,
> Den Acker, den Du erntest, selbst zu düngen.
> Das ist das beste Mittel, glaub,
> Auf achtzig Jahr Dich zu verjüngen! — —

Ein weiterer Beitrag zum homöopathischen Arzneibuch.

Von Dr. **J. Katz**, Leiter des chemischen Laboratoriums von Dr. Willmar Schwabe.

(Abdruck aus der Pharmaceutischen Zeitung 1897 No. 94, Verlag: Julius Springer, Berlin.)

In No. 86 1897 der Pharmaceutischen Zeitung erschien auszugsweise ein Artikel von Apotheker A. Kittel, in dem der Verfasser nachzuweisen sucht, die in der Gruner'schen Pharmakopöe enthaltene Vorschrift zur Bereitung der Essenzen aus frischen Pflanzen sei der von Schwabe in seiner Pharm. homoeop. polyglotta angegebenen vorzuziehen, da die nach der ersteren hergestellten Präparate genau dieselben Bestandtheile enthielten, nur weit gehaltreicher seien, als die nach der Pharm. homoeop. polyglotta bereiteten. Wenn diese Behauptung nun auch in einem Punkte zutrifft, nämlich *etwas höheren* Extractgehalt und damit zusammenhängend auch höheres specifisches Gewicht betreffend, so möchte ich mir in Folgendem doch erlauben, auf einige Unrichtigkeiten und daraus folgend falsche Schlüsse aufmerksam zu machen.

Was vor Allem den angeblich höheren Alkaloidgehalt der durch nachträgliches Ausziehen der Pressrückstände mit Alkohol gewonnenen Essenzen anlangt, so kann ich denselben nicht bestätigen, möchte aber an dieser Stelle Einiges für Alkaloidbestimmungen im Allgemeinen einfügen.

Die bisher üblichen Methoden für die Alkaloidbestimmung in Tincturen verlangen alle ein Eindampfen der zu untersuchenden Flüssigkeit, um den Alkohol zu entfernen, und nachheriges Wiederauflösen des Rückstandes in Wasser. Durch diese Manipulation werden nun aber die bei homöopathischen Essenzen in Betracht kommenden Alkaloide theilweise zersetzt und derartige Methoden sind daher für unsere Zwecke nicht anwendbar.

Dies gilt namentlich von der sehr allgemein angewandten Dieterich'schen Aether-Kalkmethode, deren Unzweckmässigkeit für die Untersuchung homöopathischer Essenzen ich im letzten Sommerhalbjahr durch zahlreiche Versuche festgestellt habe. Ausser der Fehlerquelle, die aus einer Zersetzung des Alkaloids sowohl beim Eindampfen, als auch beim Mischen der Extractlösung mit Aetzkalk entspringt, ist es noch besonders der Umstand, dass trotz sorgfältigsten Watteverschlusses und Anwendung von Schleicher und Schüll'schen Hülsen ein Durchgehen von Kalk in das Aetherextract fast unvermeidlich ist und diese Kalkspuren auch durch Filtriren nachträglich kaum zu beseitigen sind.

Man kann daher mit dieser Methode trotz des sorgfältigsten Arbeitens die verschiedensten Resultate bekommen, was einige Zahlen beweisen mögen:

In ein und derselben Aconitum-Essenz fand ich nach der Dieterich'schen Methode in fünf Bestimmungen: 0,029 Proc., 0,031 Proc., 0,0335 Proc., 0,040 Proc., 0,044 Proc. Alkaloid, während ich den wahren Gehalt dieser Essenz nach einer von mir ausgearbeiteten Methode zu 0,080 Proc. ermittelte. Diese letztgenannte Methode liefert bei genauem Arbeiten gut übereinstimmende Werthe und wird demnächst ausführlich beschrieben werden, sobald ich eine genügende Anzahl Beleganalysen beisammen habe.

Bei der Prüfung einer Belladonna-Essenz nach der Dieterich'schen Methode erhielt ich noch grössere Abweichungen und fand in sieben Bestimmungen: 0,024 Proc., 0,025 Proc., 0,039 Proc., 0,040 Proc., 0,045 Proc., 0,052 Proc., 0,053 Proc. Alkaloid, während nach meiner Methode 0,075 Proc. Alkaloid gefunden wurden. Bemerkt sei hierzu noch, dass das Eindampfen der Essenz bei der sechsten und siebenten Bestimmung unter Zusatz einiger Tropfen Phosphorsäure geschah, um eine Zersetzung des Alkaloids hintanzuhalten. Vor dem Zumischen des Aetzkalkes wurde die Säure erst durch Zusatz von Calciumcarbonat neutralisirt, um eine stärkere Erhitzung der Masse zu vermeiden. Trotzdem war in beiden Fällen beim Mischen des Extractes mit Aetzkalk ein intensiver Geruch nach alkylirten Aminen zu constatiren, der wohl auf eine Zersetzung des Alkaloids zurückzuführen ist.

Ich komme nun nach dieser Abschweifung wieder auf die Frage zurück, ob die nach Gruner'scher Vorschrift bereiteten Essenzen alkaloidreicher seien, als die nach der Schwabe'schen erhaltenen.

Zu dem Ende stellte ich mir in diesem Sommer eine Aconit-Essenz nach § 1 der Schwabe'schen Pharmakopöe her und aus einem anderen Theile derselben Sendung von Aconitpflanzen eine Essenz nach Gruner's Regel 2. Die beiden Essenzen, die also aus demselben Rohmaterial gewonnen waren, wurden analysirt, und da anzunehmen war, dass in den zur Bereitung der Gruner'schen Essenz hergestellten alkoholischen Auszug der Pressrückstände Alkaloid übergegangen sei, so untersuchte ich diese Tinctur für sich ebenfalls und erhielt dabei folgende Resultate:

Aconitum nach	Schwabe § 1	Gruner Regel 2	Press-rückstände alkohol. Auszug
Spec. Gew. bei 17,5°	0,945	0,965	0,883
Extract	3,57	4,09	1,64
Alkaloid, berechnet auf:			
Essenz	0,078	0,061	0,092
Extract	2,20	1,50	5,60
Asche	0,287	0,680	—
K_2CO_3 in der Asche	0,107	0,205	—
CaO „ „ „	0,095	0,395	—

Es ergiebt sich hieraus, dass in der Zeit, während der die Pressrückstände mit dem Alkohol macerirten, eine Zersetzung des Saftes vor sich gegangen war, trotzdem derselbe bei kühler Temperatur aufbewahrt war. Weiter aber kann noch gefolgert werden, dass auch der grösste Theil des vom Alkohol Gelösten durch die Vermischung mit dem wässrigen Presssaft wieder ausgeschieden war.

Um hierüber Klarheit zu gewinnen, vermischte ich den alkoholischen Aconitauszug mit gleichen Theilen destillirten Wassers, liess acht Tage lang absetzen und filtrirte. Das Filtrat war hellgelblich grün gefärbt, während die unvermischte Tinctur intensiv dunkelgrün aussah, hatte 0,953 specifisches Gewicht bei 17,5°, 0,54 Proc. Extract und 0,012 Proc. Alkaloid. Es waren also 34,2 Proc. vom Extract und 73,9 Proc. vom Alkaloid durch das Vermischen mit Wasser ausgeschieden.

Die oben mitgetheilten Extractgehalte stimmen hiernach auch sehr gut überein. Es wäre zu fordern gewesen, dass nach dem Vermischen des Saftes (mit 7,14 Proc. Extractgehalt nach Abzug der durch Alkohol erfolgenden Ausscheidungen) mit gleichen Theilen des alkoholischen Auszuges (mit 1,08 Proc. Extractgehalt nach Abzug der durch Wasser bewirkten Ausscheidungen) eine Essenz mit 4,11 Proc. Extract hätte erhalten werden müssen und 4,09 Proc. Extract wurde in der fertigen Essenz gefunden.

Zu dem höheren Aschengehalt der Gruner'schen Essenz ist zu bemerken, dass derselbe ausschliesslich auf Rechnung von pflanzensauren Alkali- und alkalischen Erdsalzen zu setzen ist, was sich aus der Titration der Asche mit Normalsäure (angegeben als K_2CO_3 und CaO) von selbst ergiebt.

Aus diesem Versuche kann wohl mit aller Schärfe gefolgert werden, dass eine irgendwie bedeutendere Anreicherung der Essenz an wirksamen Bestandtheilen durch nachträgliches Ausziehen der Pressrückstände mit Alkohol auch auf dem von Kittel vorgeschlagenen Wege nicht zu erreichen ist.*)

*) Zu dem Gehalt der Essenzen sowohl an Alkaloid als auch an Extract bemerke ich noch, dass derselbe je nach den Jahrgängen ein sehr wechselnder ist. Ich will hierfür nur einige Beispiele von Essenzen, die aus zuverlässiger Quelle stammen, hier anführen:

	Spec. Gew.	Extract	Alkaloid
Aconitum Gruner 1894 .	0,952	3,45	0,067
„ „ 1895 .	0,986	4,83	0,015
„ Schwabe 1896 .	0,932	2,98	0,022
„ „ 1896 .	0,952	4,14	0,080
„ „ 1897 .	0,945	3,57	0,079
Belladonna Gruner 1894 .	0,956	2,63	0,023
„ „ 1895 .	0,972	2,47	0,055
„ Schwabe 1896	0,935	1,76	0,047
„ „ 1896	0,939	2,65	0,075
„ „ 1897	0,942	2,11	0,051

Will man speciell alkaloidreichere Essenzen haben, so wäre vielmehr vorzuschlagen, die frische zerstampfte Pflanze direct mit einer grösseren Menge Alkohol (z. B. nach § 3 der Pharm. homoeop. polyglotta) anzusetzen, zu maceriren und auszupressen. Auf diese Weise wäre einer Zersetzung der Alkaloide von vornherein vorgebeugt und, wenn man das Ausziehen etwa im Perkolator ausführte, auch eine grösstmöglichste Erschöpfung des Pflanzenbreies zu erzielen. Man muss hierbei natürlich die veränderten Mengenverhältnisse und damit auch die veränderte Arzneikraft ($^1/_6$) nicht ausser Acht lassen.

Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass man durch eine derartige Behandlung etwas ganz anderes erhält, als die bislang gebrauchten und auch von den Aerzten seiner Zeit geprüften homöopathischen Essenzen, denn es ist ein Irrthum, wenn Kittel annimmt, die Bestandtheile seiner Essenzen und diejenigen der nach der Hahnemann-Schwabe'schen Vorschrift erhaltenen seien dieselben. Mit Hilfe der von Dr. Kunz-Krause-Lausanne auf der letzten Naturforscherversammlung demonstrirten Capillaranalyse ist es ein Leichtes, nachzuweisen, ob eine Essenz nach § 1 der Schwabe'schen oder Regel 2 der Gruner'schen Pharmakopöe bereitet ist, was nicht möglich wäre, wenn beide Präparate wirklich nur dieselben Bestandtheile enthielten. Während die erstere ein gleichmässig braunes Farbenband mit schwachen grünen Spuren am unteren Ende (ähnlich wie die Dialysate von Golaz in Vevey) liefert, erhält man bei Gruner'scher Essenz einen bedeutend intensiveren Chlorophyll- und Harzstreifen unterhalb der reinen braunen Zone.

Ob es nun im Interesse der therapeutischen Wirkung liegt, derartige harzige Producte noch mit in die Essenz hineinzubringen, möchte denn doch einigermassen bezweifelt werden, vielmehr dürfte es sich empfehlen, wie dies für die allopathischen Tincturen ja neuerdings auch von Golaz mit seinen Dialysaten angestrebt wird, ein die wirksamen Bestandtheile der Pflanzen in möglichst derselben Form, in der sie von der Natur geboten werden, und in möglichster Reinheit enthaltendes Präparat in Anwendung zu bringen.

Leipzig-Reudnitz, den 11. November 1897.

Zur Bearbeitung der neuen staatlich anzuerkennenden homöopathischen Pharmakopöe.

Die neueste Nummer des „Homoeopathic Recorder" bringt Vol. XII, No. 11, 15. November 1897, pag. 522/23 folgenden bemerkenswerthen Artikel:

Wir machen hiermit auf die in der „Allgem. homöopath. Ztg." erschienene Besprechung der neuen amerikanischen homöopathischen Pharmakopöe aufmerksam, von welcher die vorliegende Nummer unseres Journals eine Uebersetzung bringt. (The new American homoeopathic Pharmacopoea. By William Steinmetz.) Der Verfasser dieser Besprechung weigert sich sehr höflich, aber ebenso entschieden, dieses neue Werk anzuerkennen, und zwar deshalb, weil in demselben Wesentliches und durch den Gebrauch Geheiligtes für Unwesentliches geopfert wird (sacrifices essentials for non essentials). Glücklicher Weise ist diese Pharmakopöe so spät in der Saison erschienen, dass in diesem Jahre kein Apotheker mehr daran denken kann, seine Präparate aus frischen Pflanzen nach den in diesem Buche befindlichen neuen Vorschriften zu bereiten. Bis zum Frühling hat diese Sache zur Ueberlegung und Besprechung Zeit und wird das hieraus sich ergebende Resultat hoffentlich zu Gunsten der Homöopathie ausfallen.

Die „Allgem. homöopath. Ztg." erhebt den gleichen Einspruch gegen die neue Pharmakopöe wie der „Recorder," nämlich, dass Diejenigen, welche die darin vorgeschriebenen Methoden bei Anfertigung ihrer Arzneien befolgen, ganz andere Präparate erhalten werden, als die, welche man zu den Arzneiprüfungen an Gesunden verwandte, und die auf diese Prüfungen hin in der Praxis am Krankenbette gebräuchlich geworden sind, und dass man mit Einführung dieser Pharmakopöe unter den alten Arzneimittelnamen auch ganz andere Präparate in den Handel bringen wird. Der „Recorder" widersetzte sich der Annahme dieser Pharmakopöe namentlich wegen der Homöopathie an sich. Er hat vergeblich nach einem triftigen Grunde gesucht, welcher eine solche Umwälzung (Revolution) auf dem Gebiete der homöopathischen Pharmacie rechtfertigen könnte; auch hat er in den Besprechungen dieser Pharmakopöe allerwärts den Nachweis vermisst, dass die Referenten dieselbe verstanden und begriffen haben. Merkwürdiger Weise schienen alle zu glauben, dass das American Institut of Homoeopathy hinter der durch dieses Buch geplanten Umwälzung stände, und so unterstützten sie dieselbe. Aber steht denn dieses Institut hinter dieser Pharmakopöe? Wir glauben, dass die Mitglieder dieser sehr ehrbaren Körperschaft dieses Buch überhaupt nicht unterstützen werden, wenn sie seine Tendenz begriffen haben werden. Die Homöopathie ist ohne ihre homöopathische Arzneimittellehre und ohne Arzneien, welche jenen ähneln, mit denen die Arzneiprüfungen an Gesunden gemacht wurden, nur ein — Wort, weiter nichts!

Die Herausgeber dieser Zeitung sind die Herren Boericke & Tafel, die Inhaber des grössten Instituts auf homöopathisch-pharmaceutischem Gebiete in Amerika.

Wenn diese Herren sich in gleicher Weise zu Ungunsten der neuen amerikanischen Pharmakopöe aussprechen, wie Dr. Willmar Schwabe und andere grössere deutsche Firmen, so dürfte dies denn doch wohl der Beachtung Seitens der interessirten Kreise, speciell der Commissions-Mitglieder, werth sein.

Offener Brief
an die Schriftleitung des Correspondenzblattes der ärztlichen Kreis- und Bezirksvereine im Königreich Sachsen.

Von Dr. **Hans Wapler** in **Leipzig**.

Sehr geehrte Schriftleitung!

Zunächst spreche ich Ihnen meinen verbindlichsten Dank aus für die Aufnahme meines Aufsatzes über „*Die Homöopathie in ihrer jetzigen Gestalt, wie sie an der Pester Universität gelehrt wird*" im Correspondenzblatt vom 1. September, sowie für die unparteiische Form Ihrer Bemerkungen, welche Sie daran anschliessen. So sehr Sie nun mit einzelnen Ausstellungen recht haben, welche Sie an der Homöopathie im Allgemeinen, so z. B. an der Litteratur machen, so muss ich doch bezüglich meiner Veröffentlichung, soweit Sie sich überhaupt mit derselben befassen, darauf aufmerksam machen, dass Sie mich in zwei wesentlichen Punkten missverstanden haben:

Für's Erste haben Sie aus meiner Abhandlung die Ansicht gewonnen, dass ich die Bakody'sche oder *naturwissenschaftlich-kritische Richtung in der Homöopathie* in „directen Gegensatz" zur Schuloder Universitätsmedicin habe stellen wollen. Gerade das Gegentheil habe ich beabsichtigt und ich bedauere sehr, mich nicht deutlich genug ausgedrückt zu haben. Meine Arbeit ist allein zu dem Zwecke geschrieben, eine Verständigung mit der herrschenden Schule anzubahnen und Anschluss an das grosse Ganze zu gewinnen, oder vielmehr *wieder* zu gewinnen, denn ursprünglich stand Hahnemann durchaus auf dem Boden der Schulmedicin, wie seine erste Veröffentlichung über sein Heilgesetz in Hufeland's Journal 1796 klar und deutlich zeigt. Dass ich die Bakody'sche Richtung nicht in „directen Gegensatz" zur Schulmedicin zu stellen beabsichtigt habe, wollen Sie schon daraus schliessen, dass Bakody selbst und der mit ihm gleiche Grundsätze vertretende deutsche Professor Hugo Schulz *Universitätslehrer*, also *Schulmediciner* sind.

Mit dem, was man so landläufig unter Homöo-

pathie in den Kreisen der Schulmedicin versteht, das ist einmal die sich überall breitmachende *Homöopathie der Charlatane*, sodann die ehrliche, aber unwissenschaftliche *Laienhomöopathie* und die ebenfalls ehrliche, d. h. überzeugte, aber mit den naturwissenschaftlichen Anschauungen der Gegenwart nicht übereinstimmende *dynamische oder hochpotenzlerische Richtung unter den Aerzten*, ist es etwas Anderes. Diese Formen stehen in scharfem Gegensatz zur Schulmedicin, und keines Baumeisters Kunst kann die trennende Kluft überbrücken.

Zweitens sind Sie trotz des Beispiels von Phosphor und Rhachitis zu einer ganz merkwürdigen Auffassung des Wesens der Homöotherapie gekommen. Sie halten dieselbe, wenn ich Sie recht verstanden habe, für eine *symptomatische Behandlungsmethode nach palliativer Indication*, denn Sie schreiben S. 93, linke Spalte unten: „Der Homöopath übersieht umgekehrt (im Gegensatz zu dem die Eigenart des Kranken nicht genügend berücksichtigenden Bakteriologen), dass er mit der blossen *Verdeckung* und *Unterdrückung* lästiger Symptome den Krankheitsprocess, der nun latent bleibt oder nur in anderen Formen und andern Organen sich äussert, noch nicht der Heilung zugeführt, sondern dass er damit manchmal sogar die heilsame Thätigkeit des Gesammtorganismus herabgesetzt hat."

Eine symptomatische *Verdeckungs-* oder *Unterdrückungsmethode* kann die Homöotherapie schon deshalb nicht sein, weil unsere Arzneigaben zu diesem Zwecke zu klein sind. Wir wählen unsere „specifischen," d. h. zur Eigenart der Gewebserkrankung in engster Beziehung stehenden und daher im Sinne der *natürlichen* Heilbestrebungen wirksamen Arzneimittel *nach Symptomen* subjectiver und objectiver Art (vergl. das erwähnte, auch der Schulmedicin geläufige Beispiel von Rhachitis und Phosphor, ferner bestimmte Formen von Darmkatarrhen und Radix Rhei, Radix Colombo [Berberin], Ipecacuanha etc.), aber *wir bekämpfen nicht die Symptome als solche.* So ist die Homöotherapie wohl eine *Symptomtherapie*, aber das gerade *Gegentheil* einer symptomatisch-palliativen Behandlung, sie ist als eine *medicinisch-biologische Therapie* zu bezeichnen.

Nach diesen Auseinandersetzungen mag noch eine Bemerkung über meine von Ihnen erwähnte Mitarbeiterschaft an der „Leipziger populären Zeitschrift für Homöopathie" folgen. Die Hervorhebung dieser Mitarbeiterschaft könnte bei Collegen, die meine in dem genannten Blatte veröffentlichten Aufsätze nicht gelesen haben, den Glauben erwecken, dass ich auf zwei Achseln trüge, indem ich auf der einen Seite für den Anschluss an die Schulmedicin einträte, auf der anderen aber die Popularisirung der Homöopathie fördern hülfe. In Folge dessen halte ich es für nothwendig, zu erläutern, welcher Art meine Mitarbeiterschaft gewesen ist:

Im Ganzen sind 2 Aufsätze, 2 Reden von mir in der „Populären Zeitschrift" erschienen. Die erste derselben ist überschrieben: *„Auf welche Weise lässt sich die Homöopathie zur allgemeinen Anerkennung bringen?"* und ist in der Mainummer des Jahres 1896 abgedruckt. In dieser Veröffentlichung wende ich mich an die der Homöopathie anhängende Laienwelt zwecks Beschaffung der Mittel, um den für einen einzelnen zu kostspieligen und schwierigen Beweis für die Gültigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes am Thier erbringen zu können. Ich ging dabei von dem Gedanken aus, dass sich sofort die Schulmedicin mit Eifer an die Prüfung unserer bisher nicht genug beachteten und arg verkannten Behandlungsmethode machen würde, sobald sich an einem einwandfreien Thierversuche die Richtigkeit des Hahnemann'schen Aehnlichkeitsgesetzes nachweisen liess. Also auch hier die Parole: Nicht gegen, sondern für die Schulmedicin, d. h. für die Wissenschaftliche Heilkunde.

Meine zweite in der „Leipziger populären Zeitschrift für Homöopathie," und zwar in der Juninummer des Jahres 1896 abgedruckte Rede ist ganz in demselben Sinne verfasst. Sie betitelt sich: *„Die Jenner'sche Schutzpockenimpfung in ihrer geschichtlichen Entwicklung."* An der Hand der Geschichte führe ich hier aus, dass die Jenner'sche Impfung ein *homöopathisch-prophylaktisches* Verfahren ist, denn „die schützenden Kuhpocken sind die den Menschenpocken nächstverwandte, die ihnen *ähnlichste* Krankheit." Veröffentlicht habe ich meine Arbeit zu dem Zwecke, um den zahlreichen Impfgegnern in den homöopathischen Laienkreisen ihr widerspruchsvolles Verhalten vor Augen zu führen, widerspruchsvoll insofern, als sie auf der einen Seite der Homöopathie anhangen, auf der anderen Seite aber ein zweifellos auf dem Aehnlichkeitsgesetze beruhendes Verfahren, nur weil es von der Schulmedicin geübt wird, nicht anerkennen wollen.

Man sieht also, der Gedankengang in meinen Veröffentlichungen, wo dieselben auch erschienen sein mögen, ist durchaus einheitlich, auf das grosse Ganze gerichtet, und nirgends tritt die Neigung zur Absonderung „als Sektirer" hervor. Ich trete überall ehrlich und, ohne meinem Stande als Arzt irgend etwas zu vergeben, für die Gedanken und Einrichtungen, welche ich als richtig erkannt habe, ein, unbekümmert darum, ob mir Anerkennung oder Missfallen zu Theil wird.

Nachbemerkung
des Einsenders der Prüfung der X-Strahlen durch die Brooklyn Hahnemannian Union.

Gewiss bin ich der verehrlichen Redaction dieses Blattes sehr dankbar für die Veröffentlichung der merkwürdigen Wirkungen der geheimnissvollen Emanation der Elektricität, und ich würde ihre Auslassung darüber mit Stillschweigen übergangen haben, wenn dieses nicht als Zustimmung gedeutet werden könnte.

Die Einwendung gegen die Annahme der Prüfung, welche bis jetzt die erste zu sein scheint, erscheint bei der von der Redaction selbst anerkannten Wichtigkeit in theoretischer und praktischer Hinsicht durchaus nicht so begründet, als die Redaction meint. Möge dieselbe in Folgendem nichts Anderes erkennen, als eine wohlmeinende Vertheidigung der Prüfer, welche sich der schmerzhaften Erforschung eines noch unbekannten Mittels, nach Hahnemann'schen Grundsätzen, unterzogen haben und keineswegs mit der Beschuldigung der Autosuggestion belastet werden sollten. Die Prüfer sind sämmtlich Personen von reiferen Jahren, die die Sturm- und Drangperiode des Lebens längst hinter sich haben. Mit Ausnahme der beiden Laien sind sie alle promovirte Aerzte und seit Jahren in ansehnlicher Praxis. Da ich es lange aufgegeben habe, Skeptiker zu überzeugen; da ich Besseres zu thun habe, so will ich nur daran erinnern, dass die alte Regel, dass die Prüfer nicht wissen sollen, was sie einnehmen, wohl für ungebildete Laien oder junge, enthusiastische Studenten Geltung haben mag, aber nicht für Aerzte, deren Aufgabe es ist, täglich und stündlich den Menschen in Gesundheit und Krankheit scharf zu beobachten. Sie werden sich vielleicht erinnern, dass einst ein namhafter Bostoner Arzt Prüfungen mit blossem Milchzucker anstellte, welchen die Prüfer für Arznei hielten. Die vielen Symptome, welche dieselben davon beobachteten, haben den Arzt zu einem Skeptiker gemacht. Dem Skeptiker weist aber die Redaction das Urtheil über unsere Prüfungen zu. Man sollte denken, Symptome, wie sie sich bei der Dame einstellten, die davon so schrecklich zwölf Tage lang zu leiden hatte, würde den Gedanken an Autosuggestion ausschliessen. Diese Dame ist schon bejahrt und die Mutter des schon seit Jahren prakticirenden Arztes Dr. John B. C., der die dritte Prüfung gemacht hat. Diese Dame ist einer der vorzüglichsten Aerzte in unserem Gemeinwesen und geniesst die allgemeine höchste Achtung bei ihren Collegen und Laien. Um den Vorwurf der Autosuggestion noch mehr zu entkräften, erlauben Sie mir, meine eigene Erfahrung von diesem Herbst anzuführen, welche zwar nicht als regelrechte Prüfung gegeben wird, sondern nur als die unerwartete Wirkung einer sehr hohen Potenz des in Rede stehenden Mittels.

Am 28. August nahm ich eine Gabe X-Strahlen 45m für Harnbeschwerden, welche sich etwas besserten, ohne beseitigt zu werden. Am 13. September bekam ich ein Stechen und Beissen auf einer Stelle hinter dem linken Hüftgelenk, als ich bei Tische sass. Im Laufe des Nachmittags verschwand dieses Symptom und erschien auf der rechten Seite, genau der ersten Stelle entsprechend. Gegen Abend brannte es wie Feuer und bei Nachsehen zeigte sich eine thalergrosse Stelle, roth und rauh, als wenn die Haut abgeschabt wäre. Beim Bettgehen wurde eine Brandblase entdeckt, die einer Fischblase glich, so gross wie eine Hickorynuss. Von ihr gingen kleinere Blasen in einer Curve abwärts. Die rothe Fläche hatte sich vergrössert. Wenn ich mich ruhig verhielt, war kein Schmerz da, aber bei der geringsten Bewegung und Reibung schmerzte der ergriffene Theil wie Feuer, als wenn es eine Brandwunde wäre. In der Nacht ging die Blase auf und entleerte sich. Am andern Morgen war eine andere Blase, von der Grösse einer Rosskastanie, auf der entgegengesetzten Seite der ersten entstanden. Die Schmerzen bei Bewegung, Berührung oder Reibung waren, als wäre die Haut verbrannt und sehr arg. Die Haut war auf vier Zoll im Durchmesser rauh und entzündet wie rohes Fleisch und mit vielen kleineren Blasen von verschiedener Grösse besetzt. Die grosse Blase entleerte sich nach und nach und es bildete sich ein Grind, der unter Nachlass der Beschwerden später abfiel, und am 30. September war die Haut wieder so gesund, als vorher. Dies erinnert an ähnliche Erscheinungen, die bereits von den X-Strahlen auf der Haut beobachtet worden sind, z. B. eine Blosslegung des Schienbeinknochens auf sechs bis sieben Zoll, wo das Bein, einer Contusion halber, die nicht heilen wollte, den Strahlen ausgesetzt wurde. Wenn es nicht unchristlich wäre, so möchte man der verehrlichen Redaction nur eine solche von der 45 m Potenz verursachte Hautentzündung, die einer Verbrennung oder Blatterrose ähnelte, anwünschen, um ihr über das Vorurtheil der Autosuggestion hinwegzuhelfen.

Die Redaction zweifelt daran, dass der Alkohol die medicinische Kraft der X-Strahlen aufgenommen habe und dass die 6. Potenz davon herrühre. Es wird natürlich sich in der Wirkung zwischen der rohen Arzneikraft, wenn die Strahlen direct auf den Körper gerichtet werden, und den davon hergeleiteten Potenzen ein Unterschied herausstellen. Dieser Unterschied kann nur auf der Potenzirung beruhen, deren Entdeckung wir dem Genius Hahnemann's verdanken, welche aber, leider! der grösste Theil der Homöopathen noch nicht zur richtigen Geltung kommen

lässt. Diese Skepsis kann freilich nur im Laufe der Zeit, hoffentlich noch im nächsten Jahrhundert, überwunden werden, wenn sich die Homöopathie von dem Zwange der Allopathie freimachen wird. Könnte das bischen Alkohol, womit die Kügelchen befeuchtet sind, die drastischen Wirkungen hervorrufen, wie sie namentlich in der Prüfung der Frau Dr. C. hervortraten? Wer freilich die Uebertragung der Kraft bezweifelt, die unaufhörlich vor unseren Augen vor sich geht, dem kann niemand helfen, denn er widersetzt sich dem von der Physik längst angenommenen Satze, dass der Stoff potenzielle Energie besitzt, welche sich durch Bewegung in dynamische Energie umsetzt und durch Uebertragung auf andern Stoff wirkt. Das ist doch nichts Neues, weshalb sollte es denn in der Medicin anders sein?

Ferner: wenn die Redaction tadelt, dass ich gewagt habe, die X-Strahlen zu potenziren, und in diesem Zustande anzuwenden, so streitet sie offenbar gegen Hahnemann*) und setzt die Homöopathie der Allopathie gegenüber herunter, indem sie verlangt, ich hätte erst die Wirkung der X-Strahlen direct auf die Körperoberfläche prüfen sollen. Nun, das halte ich nach den bereits gemachten Erfahrungen nicht für meine Pflicht, und überlasse es den Allopathen, welche bereits Einiges geleistet haben. Die Redaction vergisst, zu gleicher Zeit, dass der Prüfer ja nicht wissen soll, ob er Arznei nimmt oder nicht oder was für eine Arznei es ist, wie ist das aber möglich, wenn die Strahlen auf seinen Körper geleitet werden sollen? Obgleich die X-Strahlen unsichtbar sind, (wie die sechste Potenz auch), so muss doch der Prüfer dem dazu erfundenen Apparate exponirt werden. Und mit der Forderung des Nichtwissens sind ja alle Erfahrungen der Physiker und Aerzte, die mit dem Apparat operiren, ausgeschlossen, denn sie wissen doch, was sie thun. Der Widerspruch ist offenbar und die Forderung fällt einfach auf den Boden. Uebrigens hatte der zehnte Prüfer, Herr David St., nicht gewusst, was er nahm, und daher ist an seiner Prüfung durchaus nichts auszusetzen. Ich meinerseits halte es mit Hahnemann, der die Potenzirung als nothwendiges Element bei Prüfung und Heilung betont hat, und habe schon lange z. B. die Frictionselektricität potenzirt und wiederholt die Empfindlichkeit nervöser Personen bei Gewittern mit ihrer hunderttausendsten Potenz weggenommen. Anstatt also zur allopathischen Methode zurückzukehren, die rohen Arzneikräfte zu prüfen, habe ich mich bestrebt, die homöopathische Methode, nämlich nur potenzirte Mittel dazu zu brauchen, selbst da, wo man sie bisher nicht für möglich gehalten hat. Während ich dies schreibe, kommt mir ein herrlicher Fall meines alten Freundes Dr. Baylies in den Sinn. Er heilte eine harte ebene Geschwulst mit venösen Ramificationen von Aussehen eines Karbunkels, von $1^1/_2$ Zoll Querdurchmesser bei $^1/_2$ Zoll Höhe, zwischen den Schultern einer 48jähr. Dame mit einer einzigen Gabe Calc. carb. M. (F.), d. h. millionster Potenz meiner Bereitung. Die erste Wirkung war eine Oeffnung auf vier Stellen mit Entleerung von etwas käseartiger Masse. Nachdem diese vertrocknet war, wurde die Geschwulst immer flacher, bis sie, ohne eine Spur zurückzulassen, innerhalb drei Wochen verschwand. Sie hatte sich etwa in zwei Monaten vor dem Einnehmen gebildet. Es ist wohl bei dieser Heilung an keine Autosuggestion zu denken, denn die Dame wusste nicht, was sie nahm und es ist nicht anzunehmen, dass eine solche Geschwulst in so kurzer Zeit von selbst vergeht. Dr. Baylies ist einer von den Prüfern und im reifen Alter von 63 Jahren.

Weil ich nun die grossen Wirkungen der potenzirten Mittel in Prüfung und Heilung von den niedrigen (die sechste Cent.-Potenz ist noch niedrig) bis zu den höchsten Graden durch eine lange Reihe von Jahren erfahren habe, so fühle ich mich gedrungen, immer wieder das Motto zu wiederholen: Ceterum censeo macrodosiam esse delendam.

Brooklyn, 27. October 1897.

B. Fincke.

*) Unseres Wissens hat Hahnemann nicht daran gedacht, die Electricität zu potenziren, sondern hat sie einfach in Form von Funken angewandt. D. R.

Lesefrüchte.

Das wirksame Princip des Fleischgiftes.

Prof. Brieger und Dr. Kempner aus dem Institut für Infectionskrankheiten in Berlin ist es, wie sie in der Deutschen Med. Wochenschr. mittheilen, gelungen, das wirksame Princip des Fleischgiftes zur Darstellung zu bringen. Als Ursache der Fleischvergiftung, des Botulismus, wurde im vorigen Jahre von einem belgischen Forscher bei Gelegenheit einer Epidemie von Fleischvergiftung im belgischen Dorfe Ellezelles ein eigenartiger Bacillus entdeckt. Er liess sich so wohl aus den Resten eines Schinkens, der von den Kranken gegessen worden war, wie auch aus der Milz eines der Opfer der Epidemie züchten. Die Culturflüssigkeit dieses Bacillus enthielt ein Gift, ein Toxin, welches bei Thieren, denen die Culturflüssigkeit beigebracht wurde, die charakteristischen Zeichen der Fleichvergiftung hervorrief. Veränderungen in der Absonderung der Schleimhäute, Doppeltsehen, Schielen, Unmöglichkeit des Schluckens, Stimmlosigkeit, Aufhören der Urinentleerung und schliesslich Athmungs- und Herzstörungen kommen hier besonders in Betracht. Die Darstellung dieses Giftes aus den Culturen des Bacillus ist nun den

deutschen Forschern gelungen. Das Fleischgift steht dem Diphtheriegift und dem Gifte des Wundstarrkrampfes (Tetanus) in seinen chemischen Eigenschaften sehr nahe. Auch ist es Dr. Kempner gelungen, von Thieren, denen er dieses Gift einverleibte, ein äusserst wirksames gegengifthaltiges Blutserum zu gewinnen. Das getrocknete Gift hält sich sehr lange Zeit, selbst wenn es einige Wochen lang, allerdings vor Licht geschützt, der Einwirkung der äusseren Luft ausgesetzt ist. Dieses Botulismus-Gift verdankt einzig und allein der Lebensthätigkeit des Bacillus der Fleischvergiftung seine Entstehung. Alle Versuche, es aus faulenden Fleischsorten darzustellen, die nicht den Fleischgiftbacillus, sondern verschiedene einfache Bacterien der Fäulniss enthielten, waren vergeblich. Giebt man übrigens das Fleischgift Thieren in Mengen, die zu klein sind, um die Thiere bald unter den oben beschriebenen Erscheinungen zu tödten, so gehen diese Thiere doch allmählich unter Lähmungserscheinungen binnen wenigen Monaten zu Grunde.

Personalia.

Dr. Thilenius ist in Marburg verstorben.

Verzogen sind: Dr. Thom von Flensburg nach Neumünster (Holstein) und Dr. Derpmann von Naumburg (Bez. Cassel) nach Hannover.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.


UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 07018 8399

